

三豊市公立病院経営強化プラン検討委員会

第2回委員会次第

令和5年2月24日（金）

19時00分～

三豊市役所 危機管理センター

3階 301・302会議室

1. 開 会

2. 議 事

- (1) 第1回三豊市公立病院経営強化プラン検討委員会の検討内容について
- (2) 公立病院経営強化プラン【素案】及び【資料編】資料の説明
- (3) 公立病院経営強化プラン【素案・資料編】資料について協議・意見交換
- (4) 今後の予定

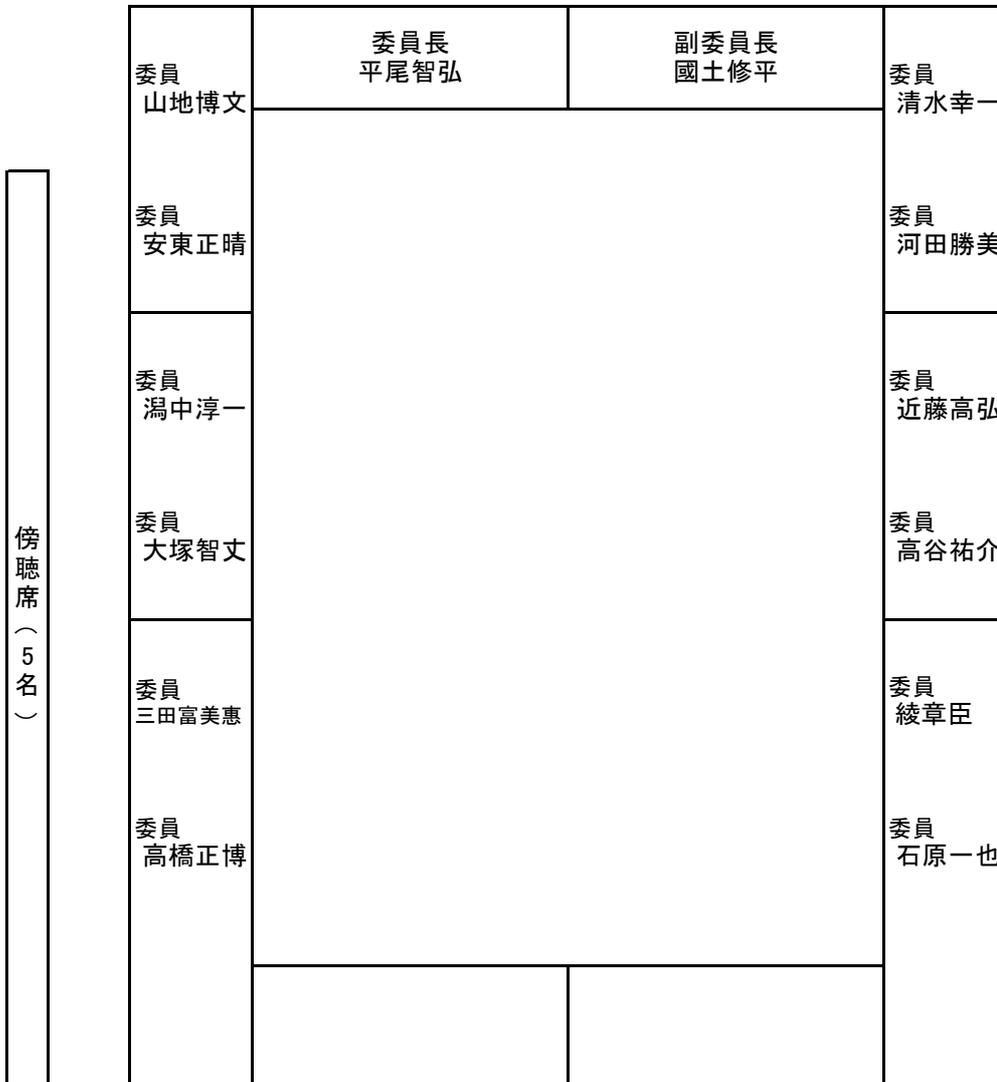
3. その他

4. 閉 会

三豊市公立病院経営強化プラン検討委員会

令和5年2月24日(金) 19:00～
三豊市役所危機管理センター
3階 301・302会議室

前



事務局/病院関係者

スクリーン

事務局

受付

入口

第1回三豊市公立病院経営強化プラン検討委員会

【資料①】公立病院経営強化プランの概要

※総務省資料を抜粋・加工して作成

序章 公立病院経営強化プランの概要

➤ 根拠通知

公立病院経営強化の推進について(令和4年3月29日 総財準第72号 総務省自治財政局長通知)

➤ 通知概要

「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」を踏まえ、公立病院の経営強化に取り組むこと。⇒公立病院経営強化プランの策定が求められる。

➤ 経営強化プランの策定時期

令和4年度または令和5年度中に策定

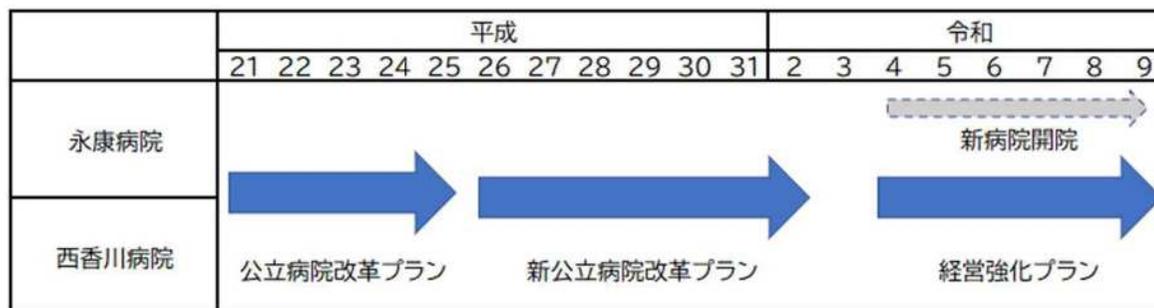
➤ 経営強化プランの策定時期

策定年度またはその次年度から令和9年度までの期間を標準とする。

➤ 経営強化プランの内容

- | | |
|--------------------|-------------------------------|
| 1)役割・機能の最適化と連携の強化 | 4)新型コロナウイルスの感染拡大時等に備えた平時からの取組 |
| 2)医師・看護師等の確保と働き方改革 | 5)施設・設備の最適化 |
| 3)経営形態の見直し | 6)経営の効率化等 |

<参考①>これまでの病院経営計画策定の遷移



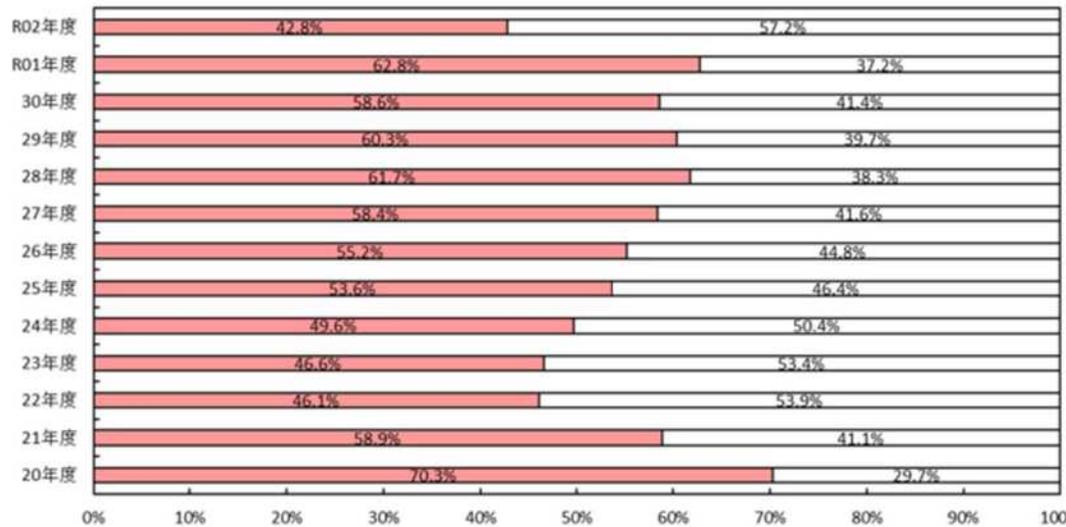
第1 公立病院経営強化の必要性

理由① 公立病院の経営は厳しい状況におかれている。

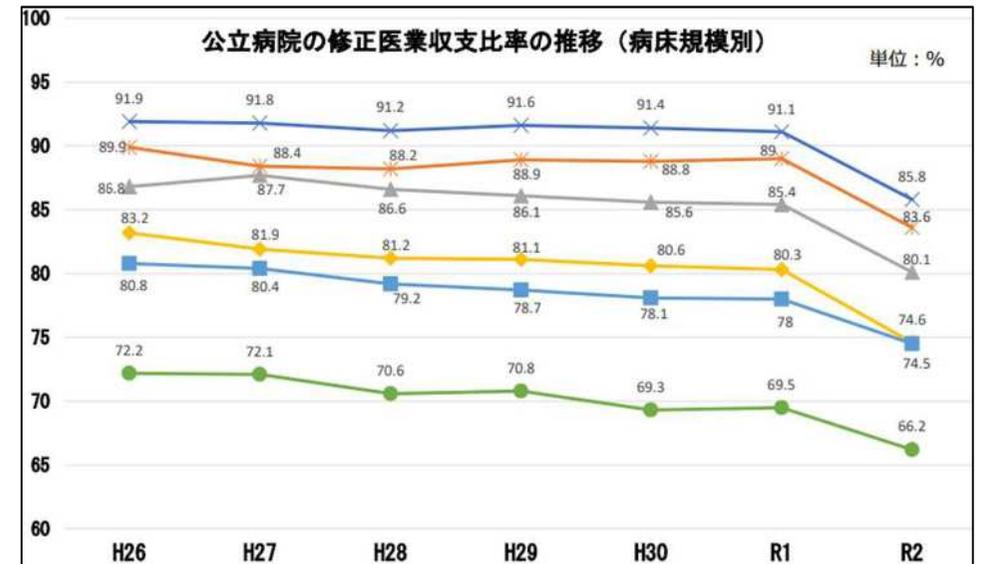
➤ 損益状況

公立病院の損益状況は、大半の病院において赤字となっており、厳しい状況にある。特に病床規模の小さい病院ほど苦しい経営を強いられている状況であり、三豊市が運営している『みとよ市民病院』『西香川病院』が該当する**病床数100床以上200床未満のカテゴリーは、特に厳しい状況**となっている。

<参考②> 経常損失を生じた公立病院数の割合 ※棒グラフ左部分



<参考③> 公立病院の修正医業収支比率※の推移(病院規模別)



※修正医業収支比率

決算書上の医業収益から『他会計負担金』を除いた上で、
 $\text{医業収益} \div \text{医業費用}$ で計算した指標。

医業事業の損益を純粹に判断でき、100%以上であれば
 事業単独で黒字を確保していることになる。



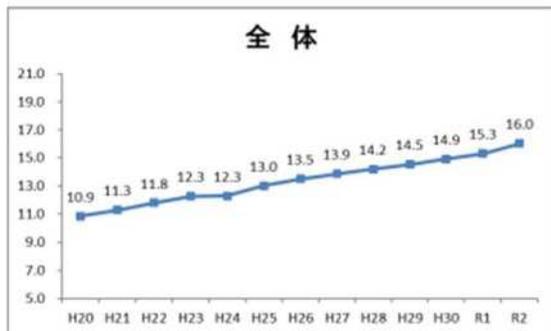
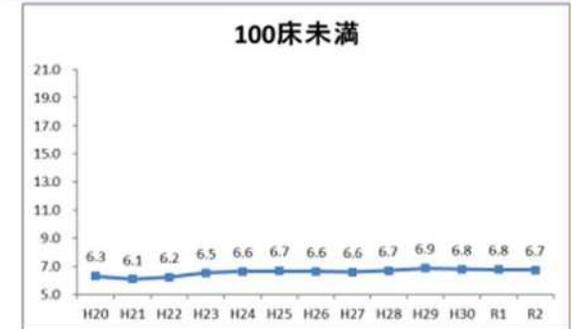
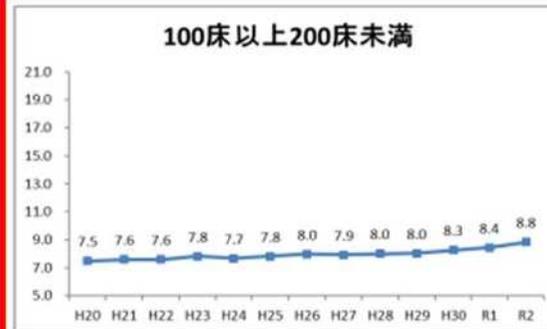
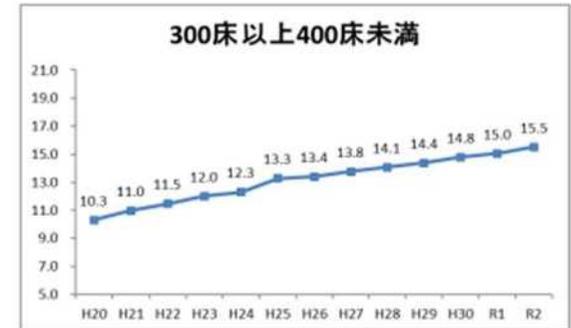
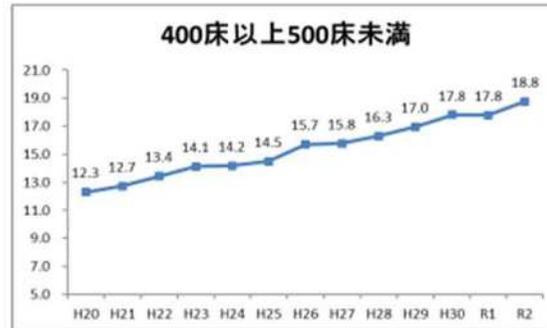
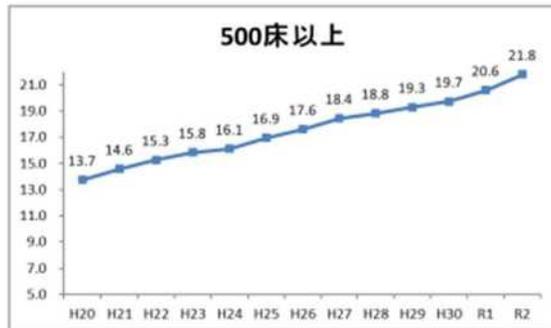
第1 公立病院経営強化の必要性

理由① 公立病院の経営は厳しい状況におかれている。

➤ 医師数の状況

病床規模の小さい病院ほど、**医師の確保が困難**な状況となっている。

<参考④> 公立病院の病床規模別常勤医師数(100床あたり)の推移



200床未満の中小病院(そのほとんどは不採算地区病院)において、**医師確保が進んでいない**

※出典: 地方公営企業決算状況調査
地方独立行政法人(病院事業)に関する決算状況調査
※指定管理者制度導入病院を除く

第1 公立病院経営強化の必要性

理由② 新型コロナウイルス感染症対応における公立病院の役割がより一層重要になった。

➤ 新型感染症蔓延下における公立病院の役割

新型コロナウイルス禍における公立病院の役割は大きく、**新型感染症への体制確保を平時から進めておく必要性**が浮き彫りとなった。このため体制を確保しながら、病院経営強化に向けて重要な『経営効率化』の取組を行う、という厳しい環境におかれている。

<参考⑤> 公立病院における新型コロナウイルス感染症への対応状況

① 各都道府県の保健・医療提供体制確保計画に位置づけられた即応病床数（令和4年1月14日時点）

(1) 総数 … 37,588

(2) (1)のうち公立病院 … 11,952 → **公立病院のシェア(2)/(1) = 約32%**

(参考) 全国の病床数に占める
公立病院の病床数 約**14%**

	①	②	③	④	①/③	②/①	②/④
公立病院の病床規模	都道府県 病床確保計画 対象公立病院数	①の公立病院 最終フェーズ 即応病床数	公立病院総数	③の公立病院 許可病床数	計画対象 公立病院の割合	1病院あたり 即応病床数	即応病床への 転換率
500床以上	88	3,857	90	55,183	98%	44	7%
400～499床以下	68	2,058	72	31,873	94%	30	6%
300～399床以下	109	2,485	113	37,579	96%	23	7%
200～299床以下	86	1,429	95	23,197	91%	17	6%
100～199床以下	150	1,647	206	30,548	73%	11	5%
20～99床以下	77	476	254	16,013	30%	6	3%
合計	578	11,952	830	194,393	70%	21	6%

② 人工呼吸器等使用新型コロナ入院患者数(人)（令和3年1月6日時点）

(1) 総数 … 564

(2) (1)のうち公立 … 315 → **公立病院のシェア(2)/(1) = 約56%**

(注)①は「新型コロナウイルス感染症患者の療養状況、病床数等に関する調査」(厚生労働省・令和4年1月14日時点)に基づき作成。

②は厚生労働省資料「医療機関の新型コロナウイルス感染症患者の受入状況等について(補足資料)」(令和3年1月6日時点)に基づき作成。

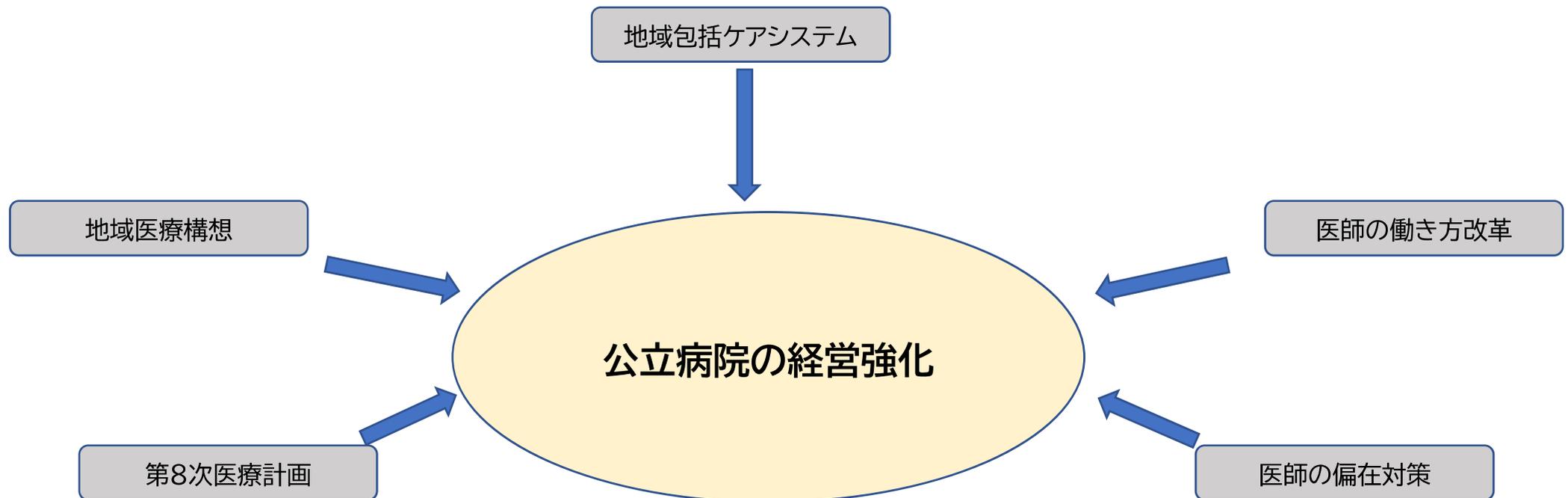
第1 公立病院経営強化の必要性

理由③ 国の医療政策の動向に大きな影響を受ける。

➤ 各種医療政策の状況

国の医療政策の動向が病院経営に与える影響は、公立病院だけではなく民間病院においても同様ではあるが、公立病院はこの政策の推進に対してより主導的な立場を担うことが求められており、**政策の推進と併せて経営強化に取り組まなければならない。**

<参考⑥> 公立病院を取り巻く主な医療政策(イメージ)



あらゆる政策との整合性を図りながら、経営強化に向けた取組を実施する必要がある。

第2 公立病院経営強化プランの記載事項

(1) 役割・機能の最適化と連携強化

➤ 地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割

令和5年度までに見直される地域医療構想との整合性を図り、プラン最終年度における病床数や、病床機能の見直しを行う場合はその概要を記載する。

➤ 地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割

地域包括ケアシステムの構築に向けて当該公立病院が果たすべき役割・機能について記載する。

➤ 機能分化・連携強化

限られた医師・看護師等の医療資源を地域全体で最大限効率的に活用することが必要。
このため地域医療機関の中での**役割を明確化し、病院間の連携を強化**する取組を明記する。

➤ 医療機能や医療の質、連携強化等に係る数値目標

十分な医療機能を発揮しているか、地域における連携を強化しているか、という点を検証する観点から、適切な数値目標を設定する。

＜指標例＞	1) 医療機能に係るもの	地域救急貢献率、手術件数、訪問診療・看護件数、リハビリ件数、地域分娩貢献率 など
	2) 医療の質に係るもの	患者満足度、在宅復帰率、クリニカルパス使用率 など
	3) 連携の強化等に係るもの	医師派遣等件数、紹介率・逆紹介率 など
	4) その他	臨床研修医の受入件数、地域医療研修の受入件数、健康・医療相談件数 など

➤ 一般会計負担の考え方

一般会計等が負担すべき経費の範囲についての考え方及びその算定基準(繰出基準)を記載する。

➤ 住民の理解のための取組

公立病院が担う役割・機能を見直す場合には、住民に対して丁寧な説明を行い、住民の理解を得ながら進める必要がある。このため、そうした住民の理解のための取組概要を記載する。

第2 公立病院経営強化プランの記載事項

(2) 医師・看護師等の確保と働き方改革

➤ 医師・看護師等の確保

国の医師偏在化対策や都道府県の医師確保計画を踏まえ、確保のための具体的な取組内容について記載する。

<参考⑦> 病院規模別の取組に対する考え方

基幹病院

中核的な医療を行う基幹病院は、比較的医師・看護師等を確保しやすい。このため基幹病院には、自院の医師・看護師等は確保したうえで、医師・看護師等の不足に直面する中小病院等に積極的に医師・看護師等を派遣するなど、地域全体で協力・連携して医療提供体制を確保していくことが強く求められている。

中小病院

自ら医師・看護師等を確保するための最大限の努力をした結果、なお単独での医師・看護師等を確保が困難な場合は、基幹病院等からの派遣を受けることが必要となる。
この場合には、派遣元病院との連携強化を図るとともに、派遣された医師・看護師等の受入れ環境を整備することが不可欠となる。

➤ 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保

臨床研修医、専攻医、地域枠医師等の確保に取り組むことが重要。そのために、研修プログラムの充実や若手医師のスキルアップを図るための環境整備にも注力すべきであり、このような取組について記載する。

➤ 医師の働き方改革への対応

医師の時間外労働規制が開始される令和6年度に向け、適切な労務管理の推進、タスクシフト/シェアの推進、ICTの活用など、医師の時間外労働の縮減を図るような取組を記載する。

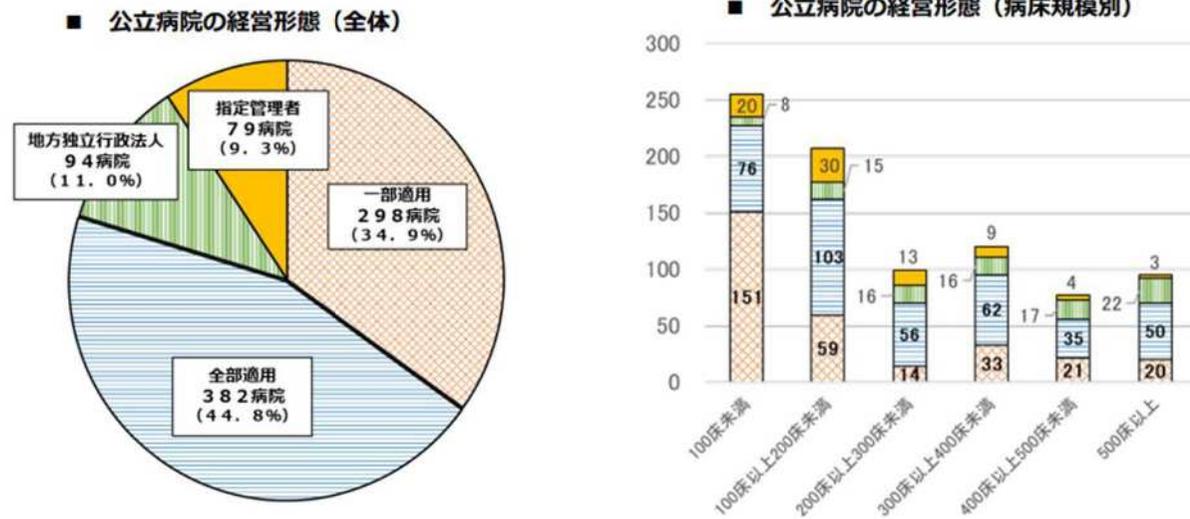
第2 公立病院経営強化プランの記載事項

(3) 経営形態の見直し

➤ 経営形態の見直し状況

当該病院のおかれた環境や地域の実情を踏まえ、経営の強化に向けた最適な経営形態を検討し、経営形態の見直しが必要となる場合は、新経営形態への移行の概要を記載する。

<参考⑧> 令和2年度時点の経営形態の見直し状況



➤ 経営形態の見直しに係る選択肢

方法	主な特徴・メリット等
地方独立行政法人化	予算・財務・契約、職員定数・人事・給与などの面でより自律的かつ弾力的な経営が可能となる。
地方公営企業法の全部適用	事業管理者に対し、人事・予算等に係る権限が付与され、より自律的な経営が可能となる。
指定管理者制度の導入	民間の医療法人等を指定管理者として指定することで、民間的な経営手法の導入が期待される。
事業形態の見直し	民間譲渡や診療所、介護医療院等へ事業形態を変更することでメリットがある場合に検討する。

第2 公立病院経営強化プランの記載事項

(4) 新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組

➤ 平時からの取組

第8次医療計画の記載事項として「新興感染症等の感染拡大時の医療」が盛り込まれることも踏まえ、この考え方に沿った感染拡大時の対応に必要な機能を備える必要がある。またそれに向けた取組を具体的に記載する。

<参考⑨> 平時における取組の具体的事例

- ・ 感染拡大時に活用しやすい病床や転用しやすいスペース等の整備
- ・ 感染拡大時における各医療機関間での連携・役割分担の明確化
- ・ 感染拡大時を想定した専門人材の確保・育成
- ・ 感染防護具等の備蓄
- ・ 院内感染対策の徹底、クラスター発生時の対応方針の共有 等

<参考⑩> 医療計画への具体的な記載項目のイメージ(厚生労働省資料より)

◎ 医療計画への具体的な記載項目 (イメージ)

【平時からの取組】

- 感染拡大に対応可能な医療機関・病床等の確保 (感染拡大時に活用しやすい病床や転用しやすいスペースの整備)
- 感染拡大時を想定した専門人材の確保等 (感染管理の専門性を有する人材、重症患者に対応可能な人材等)
- 医療機関における感染防護具等の備蓄
- 院内感染対策の徹底、クラスター発生時の対応方針の共有 等

【感染拡大時の取組】

- 受入候補医療機関
- 場所・人材等の確保に向けた考え方
- 医療機関間での連携・役割分担 (感染症対応と一般対応の役割分担、医療機関間での応援職員派遣等) 等

第2 公立病院経営強化プランの記載事項

(5) 施設・設備の最適化

➤ 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

経営強化プランの計画期間内における施設・設備に係る主な投資について、長寿命化・平準化や当該病院の果たすべき役割・機能の観点から、**必要性や適正な規模等について十分に検討**を行ったうえで、その概要を記載する。
※**収支見直しにも反映**させる。

※新設・建替等が必要となる場合に考えるべき論点

- 地域医療構想等との整合性が図れているか。
- 役割と機能の検討に基づいた規模感となっているか。
- 建築単価の抑制とともに、整備面積の精査等による整備費の抑制が図られているか。
- 新興感染症等の感染拡大時に必要な施設・設備があらかじめ整備されているか。

➤ デジタル化への対応

医療の質の向上、医療情報の連携、働き方改革の推進と病院経営の効率化を推進することが重要であることから、デジタル化への対応に係る取組について記載する。

※デジタル化対応の一例

- 電子カルテの導入・更新
- マイナンバーカードの健康保険証利用(オンライン資格確認)
- 音声入力システムの導入
- 遠隔診療・オンライン診療システムの導入

第2 公立病院経営強化プランの記載事項

(6) 経営の効率化等

➤ 経営効率化に係る数値目標

全国の公立病院、民間病院等の状況も参考にしつつ、経営強化プラン対象期間末時点における目標を設定する。必須記載項目である、経常収支比率及び修正医業収支比率のほか、**課題解決の手段としてふさわしい目標**を設定する。

<参考①> 目標とすべき経営指標例

- 1) 収支改善に係るもの：経常収支比率、医業収支比率、修正医業収支比率、不良債務比率、資金不足比率、累積欠損金比率 など
- 2) 収入確保に係るもの：1日当たり入院・外来患者数、入院・外来患者1人1日当たり診療収入、医師（看護師）1人当たり入院・外来診療収入、病床利用率、平均在院日数、DPC機能評価係数など診療報酬に関する指標 など
- 3) 経費削減に係るもの：材料費・薬品費・委託費・職員給与費・減価償却費などの対修正医業収益比率、医薬材料費の一括購入による〇%削減、100床当たり職員数、後発医薬品の使用割合 など
- 4) 経営の安定性に係るもの：医師・看護師・その他医療従事者数、純資産の額、現金保有残高、企業債残高 など

➤ 経常収支比率及び修正医業収支比率に係る目標

経常収支比率については、対象期間中に経常黒字(100%以上)を達成すること、修正医業収支比率については、所定の繰出が行われれば経常黒字を達成できる水準となるよう目標設定する。

➤ 目標達成に向けた具体的取組

数値目標の達成に向けて行う取組について、**具体的にどのような取組をどの時期に行うこととするのか**を記載する。

➤ 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等

プランに記載した各種取組の実施を前提として、対象期間中の各年度の収支計画及び各年度における目標数値の見直し等を記載する。※この際、診療報酬の改訂や新興感染症等の影響を受けた場合には、**状況変化を踏まえた見直しを行うことが適当**である。

【素案】
三豊市公立病院経営強化プラン
(Vol.1)

令和5年3月

目 次

○はじめに	…	1
1. 病院経営強化プランの策定について		
(1)基本方針	…	2
(2)計画期間	…	2
2. みとよ市民病院及び西香川病院の概要		
(1)両病院の沿革	…	3
(2)両病院の施設概要	…	5
(3)両病院の特徴	…	7
3. みとよ市民病院及び西香川病院の分析と課題		
(1)外部環境分析		
①患者居住地	…	9
②三豊市の人口推計	…	10
③三豊市の医療介護需要予測指数	…	11
④地域医療資源の状況	…	11
⑤地域医療構想	…	12
⑥新型コロナウイルス感染症の影響	…	13
⑦医師の働き方改革について	…	13
⑧診療報酬の改定について	…	13
(2)内部環境分析		
①みとよ市民病院(旧永康病院)	…	14
②西香川病院	…	18
③他の病院との比較	…	20
(3)両病院の課題の整理		
①みとよ市民病院(旧永康病院)	…	21
②西香川病院	…	22
4. 地域医療構想を踏まえた役割の明確化		
(1)両病院の地域医療構想を踏まえた果たすべき役割	…	23
(2)両病院の地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割	…	23
(3)機能分化・連携強化に関する事項	…	24
(4)新興感染症の感染拡大時の対応に資する機能整備	…	24
(5)両病院の一般会計負担の考え方	…	24
(6)住民の理解のための取組	…	25

5. 課題解決に向けた取組		
(1) 両病院の経営効率化に向けた取組		
① みとよ市民病院(旧永康病院)	…	26
② 西香川病院	…	28
(2) 経営効率化に係る計画		
① みとよ市民病院(旧永康病院)	…	29
② 西香川病院	…	31
6. 経営形態の見直し		
(1) 両病院の現状における経営形態	…	32
(2) 両病院の経営形態見直し要否の検討	…	32
7. 病院経営強化プランの点検・評価・公表	…	33
○おわりに	…	34

○ はじめに

公立病院の経営を取り巻く状況は、医師不足や少子高齢化等のために、医療提供体制の維持が極めて難しい状況にあります。このような状況下において、総務省は「公立病院改革ガイドライン」(平成 19 年 12 月 24 日付け総務省自治財政局長通知)及び「新公立病院改革ガイドライン」(平成 27 年 3 月 31 日付け総務省自治財政局長通知)に基づき、各公立病院に改革プランの策定を要請し、経営強化の取組を推進するよう促してきました。

そのような状況の中、三豊市が運営している三豊市立みとよ市民病院(旧永康病院)と三豊市立西香川病院においても、公立病院改革プラン及び新公立病院改革プランを策定し、再編・ネットワーク化や経営形態の見直しなど、病院事業の経営改革の取組を行ってきました。

しかし依然として、医師・看護師等の不足、人口減少や少子高齢化の急速な進展に伴う医療需要の変化、医療の高度化といった経営環境の急激な変化等を背景とする厳しい環境が続いています。一方で公立病院は、新型コロナウイルス感染症への対応において、中核的な役割を果たしてるところであり、感染症拡大時に公立病院の果たす役割の重要性が再認識されました。

このように、公立病院はこれまでのガイドラインで示されてきた『経営の効率化』、『再編・ネットワーク化』、『経営形態の見直し』、『地域医療構想を踏まえた公立病院の役割の明確化』等に加え、『機能分化・連携強化』、『新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組』、『医師の働き方改革への対応』など、より多くの課題を抱えることとなっています。これを踏まえて、総務省は「公立病院経営強化ガイドライン」(令和 4 年 3 月 29 日付け総務省自治財政局長通知)を策定し、公立病院に対して、本ガイドラインに基づき、令和 5 年度までに公立病院経営強化プランを策定することを要請しました。

そしてこの公立病院経営強化ガイドラインの公表を受けて、このたび両病院では香川県により策定される香川県地域医療構想や医療計画等の内容を踏まえ、三豊市公立病院経営強化プランを策定しました。

両病院では、三豊市公立病院経営強化プランを確実に実行し、地域に必要な医療提供体制を確かなものにするすることで、地域住民の安心と健康増進に貢献していきます。

1. 経営強化プランの策定について

(1) 基本方針

公立病院の目指すところは、公・民の適切な役割分担の下、地域において必要な医療提供体制の確保を図り、その中で公立病院が安定した経営の下で不採算医療や高度・先進医療を提供する重要な役割を継続的に担っていくことができるようにすることです。しかし近年、医師・看護師等の不足・偏在や人口減少・少子高齢化に伴う医療需要の変化など、課題を多く抱えている状況です。

そしてこの多くの課題を解決するためには、地域の中で各公立病院が担うべき役割・機能を改めて見直し、明確化・最適化した上で、病院間の連携を強化する「機能分化・連携強化」を進めていく必要があります。

また三豊市においても、市民の医療需要に的確に対応するため公立病院や民間の医療機関等を含めた、旧三豊保健医療圏の機能分担による医療機関の連携を一層強化し、全ての市民がいつでも良質な医療を受けられるよう地域に密着した医療体制の構築が求められています。また公立の病院は、民間医療機関では望めない医療機能(高度、救急、不採算地区の医療等)を提供する役割を担っていることから、民間病院では対応が困難な状況に対しても的確な対応が求められています。

そこでこのような対応を可能とするため、両病院の経営健全化に向けて、一層の経営改善を行うと同時に、一貫した経営方針のもと市立病院・診療所間の連携を強化し、効率的かつ総合的な医療供給体制を構築し「安全で安心して暮らせるまちづくり」の実現に向けて取り組んで参ります。

地域における持続的かつ良質な医療を提供するために、三豊市公立病院経営強化プランを策定するものとします。

(2) 計画期間

本プランの計画期間は、公立病院経営強化ガイドラインに基づき、令和5年度から令和9年度までの5ヶ年計画とします。

2. みとよ市民病院及び西香川病院の概要

(1) 両病院の沿革

【みとよ市民病院(旧永康病院)】

昭和 24 年 3 月	香川県三豊郡詫間町香田地区の旧海軍航空隊の営舎跡に「北三豊国民健康保険町村組合立永康病院」を開設
昭和 24 年 11 月	診療を開始(初代院長 小川直秀) 診療科: 皮膚科、泌尿器科、内科、小児科、外科、整形外科、産科、婦人科、放射線科 病床数:60 床
昭和 28 年 11 月	「北三豊町村連立国民健康保険直営永康病院」と改称 病床数:207 床(一般 36 床、結核 171 床)
昭和 30 年 4 月	町村合併(詫間町・荘内村・栗島村)により「詫間町立国民健康保険永康病院」と改称
昭和 36 年 12 月	病院新築移転 総工費 67 百万円、精神・神経科を新設 病床数:113 床(一般 40 床、結核 32 床、精神 41 床)
昭和 55 年 7 月	歯科を新設
昭和 56 年 1 月	一般病棟・管理棟新增改築 総工費 14 億 5 千万円 (鉄筋コンクリート 5 階建 5,444.60m ²)
昭和 61 年 3 月	精神・神経科病棟を増改築し、精神病床を 120 床に増床 病床数:212 床(一般 60 床、結核 32 床、精神 120 床)
昭和 62 年 1 月	小児科、産科、婦人科、皮膚科、泌尿器科を廃止
昭和 63 年 1 月	耳鼻咽喉科を新設、リハビリテーションセンターを増設
平成 8 年 3 月	本館にスプリンクラー設置
平成 10 年 1 月	心療内科を新設
平成 10 年 4 月	精神科病床を 59 床に減床
平成 11 年 1 月	療養型病床群を設置 病床数:199 床(一般 92 床、療養 48 床、精神 59 床)
平成 11 年 4 月	歯科を廃止
平成 12 年 4 月	泌尿器科を新設、介護療養型医療施設及び居宅介護サービスを開始
平成 16 年 4 月	病院給食を全面委託、管理棟 1 階を検診センターに改装
平成 17 年 10 月	眼科を新設
平成 18 年 1 月	7 町合併(高瀬・山本・三野・豊中・詫間・仁尾・財田)三豊市誕生により「三豊市立永康病院」と改称
平成 20 年 3 月	駐車場の拡張及びバリアフリー化の実施
平成 22 年 6 月	全身用コンピューター断層撮影システム(CT)の更新
平成 28 年 7 月	訪問看護ステーションの開設
令和 2 年 3 月	一般病床を 50 床に減床 病床数:157 床(一般 50 床、療養 48 床、精神 59 床)

令和 4 年 5 月	三豊市立みとよ市民病院開院 病床数:122 床(一般 46 床、療養 46 床、精神 30 床)
令和 4 年 12 月	一般病床 46 床を地域包括ケア病床に転換

【西香川病院】

昭和 9 年 4 月	民間の結核療養所として松岡回春園を創設
昭和 22 年 4 月	厚生省に移管、国立高松療養所三豊分院として発足
昭和 27 年 4 月	国立三豊療養所として独立
昭和 58 年 5 月	現在の当地に新築移転、「国立療養所西香川病院」へと改称
平成 12 年 2 月	国立療養所西香川病院から高瀬町へ移管、「高瀬町立西香川病院」へと改称 病床数:150 床(一般:40 床、療養:60 床、精神:50 床) 医師会と管理委託契約の締結
平成 15 年 4 月	重度認知症デイケアを開設
平成 15 年 9 月	急性期病床の廃止(全床を療養型病床へ) 病床数:150 床(療養:100 床、精神:50 床)
平成 18 年 1 月	高瀬町を含む 7 町の合併により、「三豊市立西香川病院」へと改称
平成 18 年 4 月	医師会を管理者とする指定管理者制度の導入
平成 18 年 7 月	回復期リハビリテーション病棟を開設(40 床)
平成 19 年 7 月	回復期リハビリテーション病棟を 20 床増床(60 床)
平成 22 年 5 月	療養病床を 5 床減らし、精神病床を 5 床増床 病床数:150 床(療養病床:95 床、精神:55 床)
平成 23 年 10 月	療養病床を 5 床減らし、精神病床を 5 床増床 病床数:150 床(療養病床:90 床、精神:60 床)

(2) 両病院の施設概要

【みとよ市民病院(旧永康病院)】

■基本理念

地域に密着した病院として住民の健康、福祉に貢献し、安全で良質な医療を受けられる病院をめざし努力します。

- 1 患者様の権利を尊重し、信頼、いたわりのある医療をおこないます。
- 2 保健、福祉、医療の各機関と連携し、地域医療の向上につとめます。
- 3 より質の良い医療を提供するため、教育・研修を行い、医療環境の充実につとめます。

■施設概要



所在地	香川県三豊市詫間町詫間6784番地206
開設年月日	令和4年5月
敷地面積	10,982m ²
延床面積	10,003.78m ²
主な建物	病棟:鉄筋コンクリート6階建 基礎免震構造
診療科	内科、外科、整形外科、リハビリテーション科、耳鼻咽喉科、精神科、心療内科、泌尿器科、眼科、小児科、脳神経外科
許可病床数	122床 (一般 46床、療養 46床、精神 30床)
施設基準	一般病棟 地域包括ケア病棟入院管理料 1
	療養病棟 20:1 入院基本料
	精神病棟 15:1 入院基本料
救急指定	有
主な医療機器	CT、MRI、デジタルX線テレビシステム、超音波画像診断装置、消化器内視鏡、デジタル脳波計、全自動生化学分析装置、血液ガス分析装置、全自動血球分析装置、人工呼吸器ほか

【西香川病院】

■病院理念

私たちは高齢者にやさしい病院を目指します。

- 1 私たちは高齢者の自立と尊厳を大切にします。
- 2 私たちは高齢者のご家族の幸せを考えます。

■施設概要



所在地	香川県三豊市高瀬町比地中 2986 番地 3
開設年月日	平成 12 年 2 月 医師会と管理委託契約を締結
	平成 18 年 1 月 7 町合併により三豊市立西香川病院に改称
	平成 18 年 4 月 医師会を管理者とする指定管理者制度の導入
敷地面積	32,695 m ²
延床面積	11,780 m ²
主な建物	外来治療棟：鉄筋コンクリート平屋建
	1、2病棟：鉄筋コンクリート2階建
	1 病棟新棟：鉄骨平屋建
	療養病棟：鉄筋コンクリート2階建
	サービス棟：鉄筋コンクリート平屋建
	機能訓練棟：鉄筋コンクリート平屋建
	グードリブ棟：鉄筋コンクリート平屋建
	管理棟：鉄筋コンクリート平屋建
診療科	内科、精神科、リハビリテーション科
許可病床数	150 床（療養 90 床、精神 60 床）
施設基準	回復期リハビリテーション病棟入院料(1)
	精神療養病棟入院料
	療養病棟入院基本料 2
救急指定	無

●図1 両病院と市営診療所の位置関係



(3) 両病院の特徴

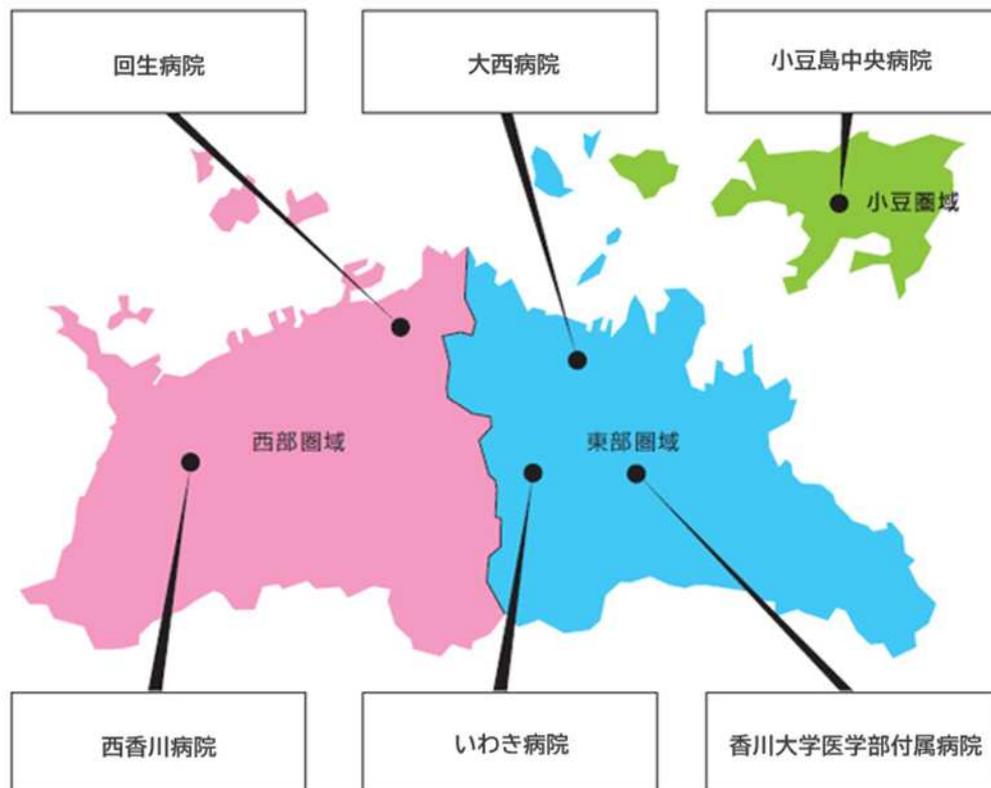
【みとよ市民病院】

1. 旧三豊保健医療圏の中核病院・救急指定病院
2. 日本整形外科学会専門医研修施設
3. 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設
4. 地域に不足している診療科(耳鼻咽喉科、泌尿器科、眼科等)の開設
5. へき地医療拠点病院(志々島診療所、粟島診療所へ医師派遣)
6. 協力型臨床研修病院(香川大学医学部附属病院)
7. 広域救護病院(市内ではほかに岩崎病院、橋本病院)

【西香川病院】

1. 回復期リハビリテーション病床を有する病院
2. 認知症疾患医療センターの指定を受ける病院
3. 指定自立支援医療機関(精神通院医療)
4. 精神保健指定医の配置されている医療機関

●図2 香川県内で認知症疾患医療センターの指定を受けている病院



3. みとよ市民病院及び西香川病院の分析と課題

(1) 外部環境分析

病院の経営環境は、外部要因に影響を受ける外部環境と、内部要因に影響を受ける内部環境の状況によって大きく変化します。外部環境とは主に、患者(人口)動向や周辺医療機関など外部機関の医療提供状況、国や香川県による政策や制度の状況、そして近年では、新型コロナウイルス感染症の拡大などの社会状況などがあげられます。これら一つ一つが病院の経営に大きな影響を与えており、動向を分析することで、今後の公立病院経営の見通しを推測し、考えられうる課題に対しての取組を強化させることができます。

① 患者居住地

今後の患者数を推計する上で、現状における患者(入院・外来別)の居住地について調査を実施しました。

みとよ市民病院においては、新病院開院以降、外来患者は三豊市民 87.4%、観音寺市民 9.4%、その他市町が 3.2%です。また入院患者は三豊市民 92.0%、観音寺市民 4.6%、その他市町が 3.4%であり、外来・入院ともに約 9 割の患者が三豊市民であるという結果になりました。

●表1 みとよ市民病院の地域別患者数(令和 4 年 5 月～12 月累計実績)

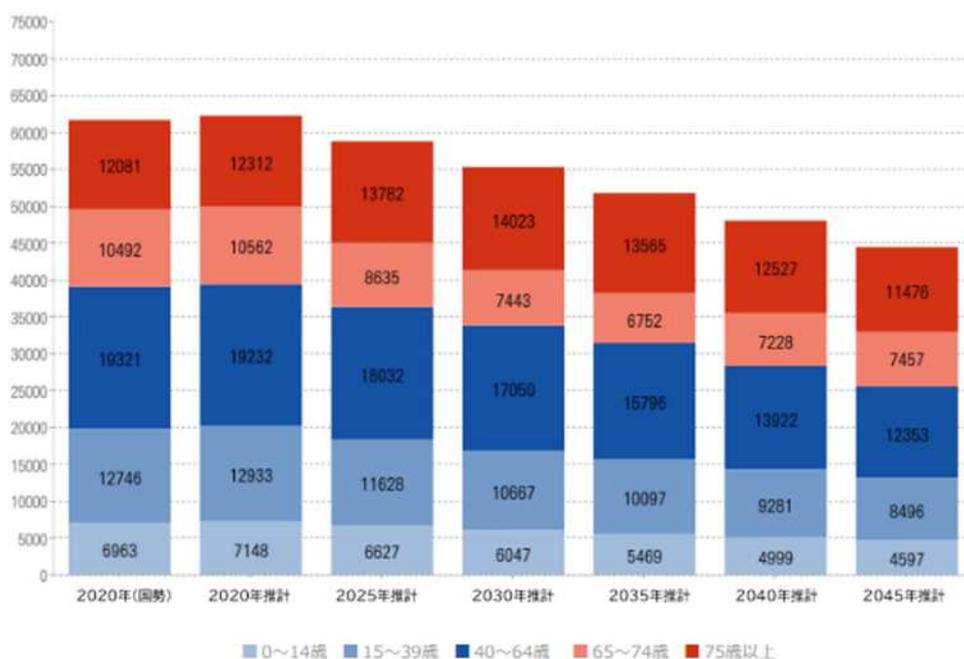
地域	延患者数(人)	割合(%)
三豊市 詫間町	14,535	87.4%
三豊市 高瀬町	4,034	
三豊市 三野町	5,392	
三豊市 山本町	443	
三豊市 財田町	189	
三豊市 仁尾町	4,567	
三豊市 豊中町	2,422	
観音寺市	3,391	9.4%
高松市	91	0.3%
丸亀市	307	0.9%
坂出市	11	0.0%
善通寺市	265	0.7%
綾歌郡 宇多津町	45	0.1%
綾歌郡 綾川町	3	0.0%
仲多度郡 琴平町	46	0.1%
仲多度郡 多度津町	310	0.9%
仲多度郡 まんのう町	58	0.2%
その他市町	8	0.0%
合計	36,117	100.0%

② 三豊市の人口推計

両病院は、坂出市以西の市町で構成される西部保健医療圏に属しておりますが、みとよ市民病院における患者の大半が三豊市民であることから、将来推計においては三豊市の人口推計データを用いることとしました。

国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、今後も人口減少が続くことが予想され、2045年には2020年から約28%減少する予想となっています。また両病院の患者のうち大半を占める65歳以上の高齢者数も、既に減少し始めています。

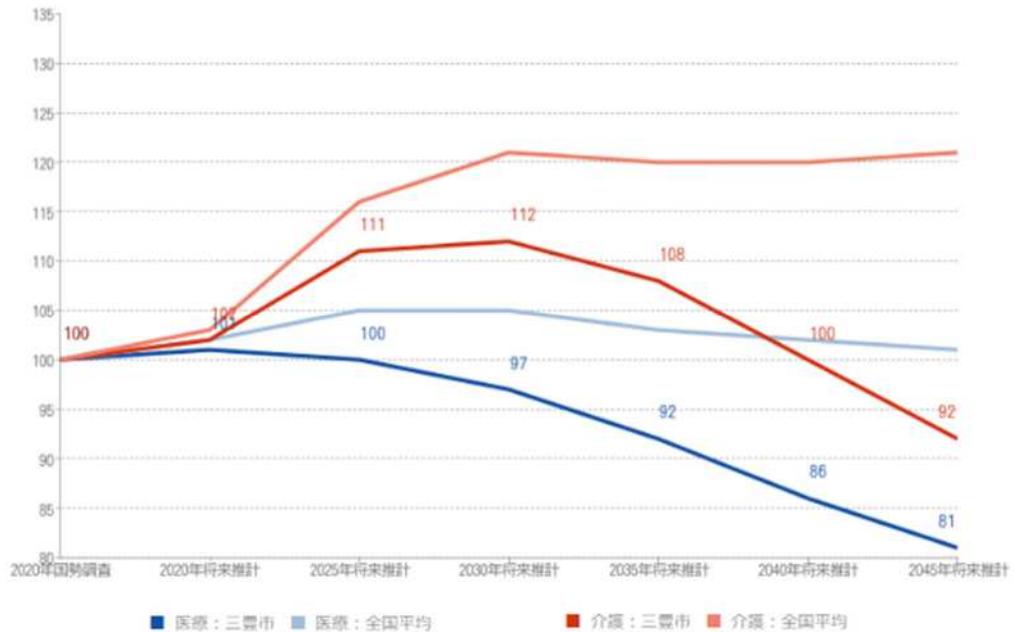
●図3 三豊市の将来推計人口（日本医師会 JMAP 地域医療情報システムより抜粋）



③ 三豊市の医療介護需要予測指数

日本医師会が提供している地域医療情報システムによると、三豊市の医療介護需要は2020年を100とした場合、2045年には、医療:81・介護:92であり、いずれも現在の需要を下回る予測となっています。

●図4 三豊市の医療介護需要予測（日本医師会 JMAP 地域医療情報システムより抜粋）



④ 地域医療資源の状況

三豊市における医療提供体制を確認するために、医療資源(病床数、医師数)について三豊市、旧三豊保健医療圏(三豊市と観音寺市の合算)、香川県の各数値平均で比較しました。

ア)病床数の状況

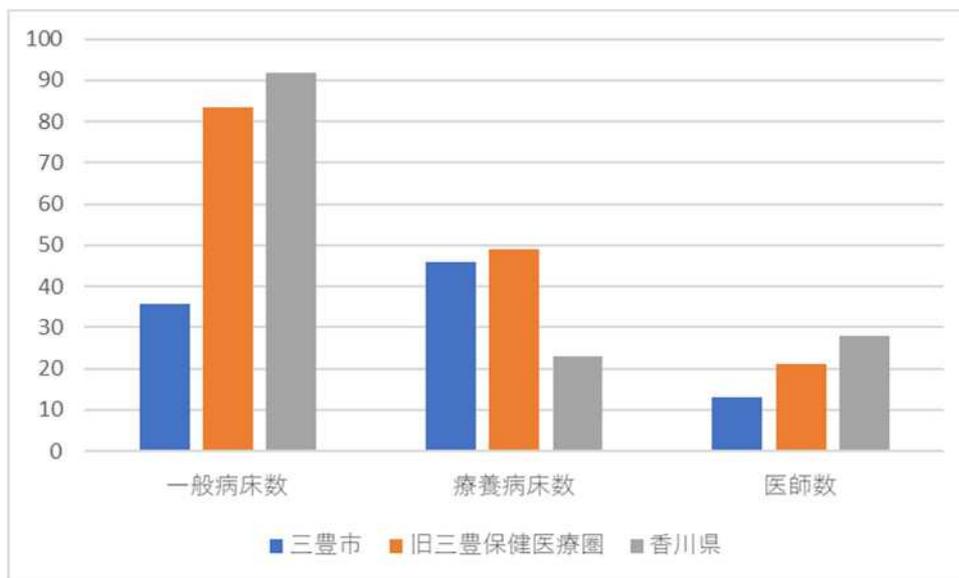
人口1万人あたりの一般病床数については、三豊市 35.56、旧三豊保健医療圏 83.59、香川県 91.84 であり、県平均と比べ、三豊市単独では大きく不足しているものの、旧保健医療圏においては県平均を少し下回る水準にとどまっています。

療養病床数については、三豊市 45.91、旧三豊保健医療圏 48.90、香川県 22.98 であり、県平均と比べ、三豊市単独、旧保健医療圏の双方において県平均を大きく上回っています。

イ)医師数の状況

また人口1万人あたりの医師数については、三豊市 12.93、旧保健医療圏 21.27、香川県 27.83 であり、三豊市単独、旧保健医療圏の双方において県平均を下回っている状況であり、医師の数が不足していることが分かります。

●図5 地域医療資源の状況(人口1万人あたり)



日本医師会 JMAP 地域医療情報システムの情報を加工

⑤ 地域医療構想

今後の人口減少・高齢化に伴う医療ニーズの質・量の変化や労働力人口の減少を考えると、質の高い医療を効率的に提供できる体制を構築する必要があります。これを実現するために、医療機関の機能分化・連携を進める必要があり、2025年の医療需要と病床の必要量を推計し、香川県が『地域医療構想』として策定しています。

香川県においては、構想区域を東部・小豆・西部の3区域に分けており、三豊市は坂出市以西の10市町から構成される西部構想区域に属しています。

下表のとおり、西部構想区域においては、高度急性期:298床不足、急性期:865床超過、回復期:447床不足、慢性期:343床超過の状況です。病床機能ごとの必要病床数に対してバラつきがあるものの、地域医療構想が策定された当初から比較すると、少しずつではあるものの、各機能の必要病床数に近づいてきています。

またこのうち、みとよ市民病院は回復期:46床、慢性期:46床、西香川病院は回復期:60床、慢性期:30床であり、回復期や慢性期に特化した役割を担っています。また両病院は、地域医療構想の対象外とされている精神医療にも対応しており、精神医療における基幹的な役割を担っています。

●表2 西部構想区域における機能別病床数の状況

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
必要病床数	439	1,450	1,596	1,118
R3 年度時点	141	2,315	1,149	1,461
過不足	△298	+865	△447	+343

⑥ 新型コロナウイルス感染症の影響

公立病院は、新型コロナウイルス感染症への対応において、積極的な病床確保と入院患者の受入れをはじめ、発熱外来の設置や PCR 検査、ワクチン接種等で中核的な役割を果たしており、感染症拡大時に公立病院の果たす役割の重要性が改めて認識されました。

実際に令和 3 年 1 月の調査によると、全国の病床数に占める公立病院の病床数の割合は約 14%であるのに対し、新型コロナウイルス感染症の即応病床数の割合では約 32%の病床を確保しており、人工呼吸器使用の入院患者割合においては約 56%のシェアを占めました。

このため、公立病院は経営の健全化を進めながら、感染症拡大時には重要な役割を果たすべく、平時からその準備を進めておく必要性が浮き彫りとなっています。みとよ市民病院においても、新型コロナウイルスワクチン集団接種時において医師・看護師を派遣しているほか、当院でのワクチン接種も継続しています。また発熱外来を設置し、多くの新型コロナウイルス感染症の可能性のある患者を受け入れています。

⑦ 医師の働き方改革について

令和元年度より、働き方改革関連法が順次施行され、医療機関で働く全てのひとを対象に、複数月平均 80 時間(休日労働を含む)等を限度とした時間外労働の上限規制が導入されました。一方、医師についてはその特殊性を踏まえて上記の対象とはせず、令和 6 年度から上限規制が適用されることとなりました。

法施行以降は、原則年 960 時間の時間外労働を上限としつつ、一定の条件を満たした医療機関では、暫定的に年 1,860 時間の時間外労働が上限とされます。

地域によって医師不足が深刻となっており、特に医師の確保が経営改善に直結する公立病院においては、医師の働き方改革と経営健全化の両方を実現しなくてはならない状況に置かれています。これは三豊市の両病院においても深刻な課題となっています。

⑧ 診療報酬の改定について

病院の収益に大きな影響を与える診療報酬については、2 年ごとに改定されています。これは、高齢者人口の増加や生活習慣病の増加などに伴う医療費の増加が背景とされており、医療保険制度を維持するための改定です。

公立病院も含めた全ての医療機関は、この改定によって、随時収益構造も見直す必要があることから、診療報酬改定の内容に留意し、経営しなければならない環境に置かれています。

(2) 内部環境分析

みとよ市民病院(旧永康病院)、西香川病院の事業収支状況の比較として、各年度における決算書の推移を比較し、増減要因を分析しました。また、令和2年度地方公営企業年鑑から同規模・同機能の自治体立病院、全7病院(許可病床数100床以上200床未満の精神科と一般又は療養病床を有する病院)を抽出し、収益、費用、各種比率の平均値を算出した上で、比較分析を行いました。

なお、西香川病院については指定管理者制度を導入しているため、損益状況については三豊市立病院事業会計の当院に係る部分の決算情報を用い、主な指標については指定管理者である一般社団法人三豊・観音寺医師会(以下、医師会)の事業報告書との合算にて算出しております。

① みとよ市民病院(旧永康病院)

ア)最近5か年の損益状況

単位:千円

	H30	H31	R2	R3	R4 (見込)
医業収益	1,058,937	1,013,821	1,046,282	1,220,111	1,599,233
医業外収益	123,326	149,009	254,067	238,048	247,572
訪問看護事業収益	18,285	19,310	22,052	28,093	24,832
総収益	1,200,548	1,182,140	1,322,401	1,486,252	1,871,637
医業費用	1,346,545	1,363,293	1,501,414	1,630,366	1,891,637
医業外費用	36,465	64,161	108,279	368,989	44,741
訪問看護事業費用	28,410	29,409	27,323	35,944	37,001
総費用	1,411,421	1,456,863	1,637,017	2,035,300	1,973,379
経常損益	-210,873	-274,723	-314,616	-549,048	-101,742
特別損益	-893	81	-101	-73	16,453
純損益	-211,766	-274,642	-314,717	-549,121	-85,289

※千円単位に四捨五入しており、ズレが生じる可能性があります。

○医業収益の状況・・・増収

・入院収益

各種ワーキンググループ(以下、WG)における病床利用率向上施策の立案・実施により入院患者数が増加したこと、病床を一部地域包括ケア病床に転換したことにより増収となりました。

- ・外来収益
 コロナウイルスによる患者数の増加や、整形専門外来や泌尿器科の診察を充実したこと、デイケアサービスの拡充を図ったことから増収となりました。
- ・その他医業収益
 過疎地などの不採算地区病院への特別交付税措置が増額されたことなどから増収となりました。

○医業外収益・・・増収

コロナ関連補助金の増加により増収となりました。

○医業費用・・・増加

・給与費

新病院開院に向け、令和 2 年度より看護師等の医療従事者を新規採用したことで増加しています。

・その他医業費用(材料費・経費)

医業収益の増加に比例して増加しています。

イ)最近 4 か年の主な指標状況(目標対実績)

主な経営指標の状況を、目標対実績の観点から評価しました。なお、R2年度までの目標数値は前病院改革プランにて設定した数値を使用しております。

○経常収支比率・医業収支比率の状況

経営数値		H30	H31	R2	R3
経常収支比率(%)	目標	101.6	103.1	104.4	-
	実績	85.1	81.1	80.8	73.0
	全国平均	97.2	96.9	100.6	105.9
医業収支比率(%)	目標	92.1	93.5	94.7	
	実績	78.6	74.4	69.7	74.8
	全国平均	84.0	84.3	80.7	82.2

目標対比未達の状況です。要因としては病床利用率が低く収益性が低いことがあげられます。また R2 年度以降においては、新病院開院に向けた給与費の増加、新病院建設関連費用に係る消費税部分を雑損失処理したことから、指標が悪化しました。

○職員給与費対医業収益比率の状況

経営数値		H30	H31	R2	R3
職員給与費対医業 収益比率(%)	目標	74.1	73.0	71.8	
	実績	87.2	92.2	99.2	92.4

本指標についても目標対比未達となりました。要因については、病床利用率の低迷による収益性の悪化、R2 年度以降においては新病院開院に向けた採用増加に伴う給与費の増加があげられます。

ウ)最近 4 か年の患者数状況

	H30	H31	R2	R3
【入院患者関連】				
入院患者数(人)	28,004	26,441	26,712	29,134
1 日平均入院患者数(人)	76.7	72.2	73.2	79.8
入院 1 人 1 日診療額(円)	20,258	20,348	21,874	22,993
平均在院日数(日)	52.1	53.3	54.0	53.1
病床利用率(%)	38.6	36.4	46.6	50.8
【外来患者関連】				
外来患者数(人)	36,029	34,366	36,489	38,808
1 日平均外来患者数(人)	147.7	140.8	148.3	159.0
外来 1 人 1 日診療額(円)	7,825	7,465	6,832	7,863

○入院患者関連

入院患者数は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響で、H31 年度および R2 年度は減少しましたが、院内の WG にて病床利用率向上施策を立案、実行に移したことで R3 年度の患者数は大幅に増加し、病床利用率も改善しました。

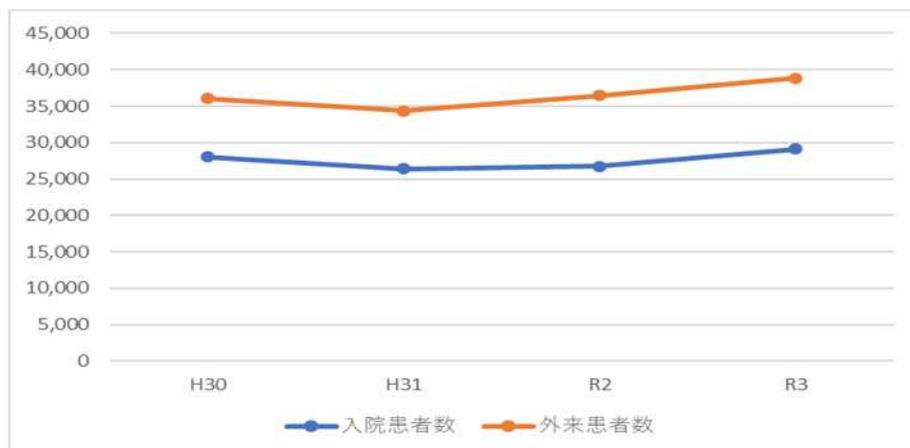
また病床利用率の改善は、病床数の適正化(減床)を図ったこともあり、徐々にではありますが改善傾向にあります。

1 日 1 人あたり診療額については、一部病床を地域包括ケア病床に転換を図ったことで、より効率よく診療報酬を得ることができました。

○外来患者関連

外来患者数は、H31 年度は減少しましたが R2 年度以降は増加傾向にあります。ただ、この増加の要因は主に新型コロナウイルスに起因する発熱外来の患者増加に伴うものであり、安定した外来患者数の確保への取組が求められています。

●図 6 直近の患者数状況



工)新病院開院後の状況(令和 4 年 5 月～)

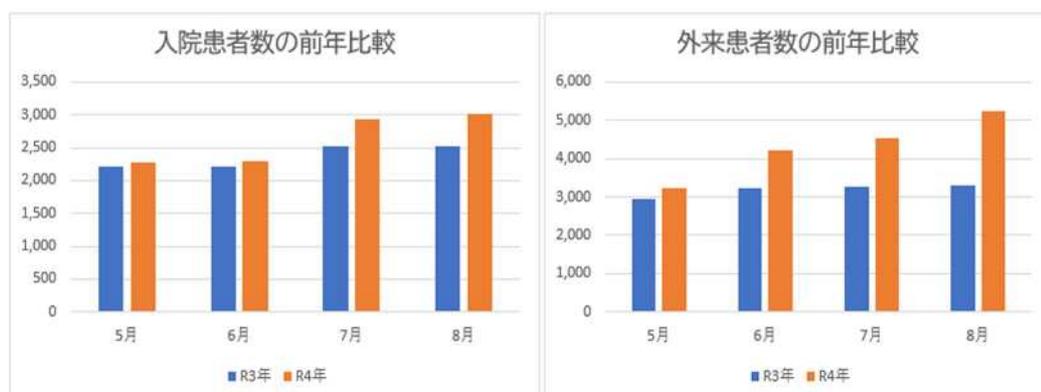
○入院患者関連

令和 4 年 5 月の新病院開院によって設備が新しくなり、かつ基本的に全室個室という快適な病床環境となったことから、増加傾向にあります。また引き続き院内 WG を実施し継続的な取組みを行っていることも増加している大きな要因となっています。

○外来患者関連

発熱外来の本格稼働により、大幅に増加しています。増加分の大半は発熱外来によるものですが、整形外科等の専門外来の設置による増加も見られ、徐々にではありますが新たな患者層の取込にも繋がっています。

●図 7 開院後の患者数比較



② 西香川病院

ア)最近 5 年間の損益状況

単位:千円

	H30	H31	R2	R3	R4 (見込)
医業収益	1,961	1,888	1,744	1,643	1,800
医業外収益	211,906	217,909	218,721	215,440	218,699
総収益	213,867	219,797	220,465	217,084	220,499
医業費用	179,194	186,482	182,712	178,260	180,503
医業外費用	9,172	8,412	7,644	6,860	6,063
総費用	188,365	194,894	190,356	185,121	186,566
経常損益	25,501	24,903	30,109	31,963	33,933
特別損益	0	0	0	0	-2
純損益	25,501	24,903	30,109	31,963	33,931

※西香川病院は指定管理者制度を導入しており、診療報酬等の医業収益については指定管理者である医師会にて計上しております。

※千円単位に四捨五入しており、ズレが生じる可能性があります。

○医業収益の状況

医業収益は主に文書料収入であり、医業外収益は一般会計負担金および長期前受金戻入を計上しております。診療報酬等については、西香川病院の管理運営に関する基本協定書第 13 条に基づき、指定管理者である医師会が収受することとなり、本市決算書には計上されません。

また一般会計負担金は、病院会計と一般会計との間で定められた繰入基準に基づいて計上しており、金額に大きな変動はありません。

○医業費用の状況

医業費用は主に医師会への指定管理料、医療器械等の減価償却費で構成されています。これらの金額も近年おおむね横ばいで推移しています。

イ)最近 4 年間の主な指標状況(目標対実績)

みとよ市民病院と同様、主な経営指標の状況を、目標対実績の観点から評価しました。なお、指標については、本市病院会計のうち西香川病院部分と、医師会の事業報告内容を合算して算出しております。

○経常収支比率・医業収支比率の状況

経営数値		H30	H31	R2	R3
経常収支比率(%)	目標	107.9	107.1	106.2	-
	実績	108.1	110.2	109.8	106.8
	全国平均	97.2	96.9	100.6	105.9
医業収支比率(%)	目標	98.2	97.5	96.7	-
	実績	100.6	101.3	99.9	97.3
	全国平均	84.0	84.3	80.7	82.2

目標値を上回っており、依然として高い収益性を維持しています。しかし近年においては、人口減少やコロナの影響で収益性はやや低下しており、維持していくための取組が求められている状況です。

○職員給与費対医業収益比率の状況

経営数値		H30	H31	R2	R3
職員給与費対医業 収益比率(%)	目標	73.4	74.2	75.1	
	実績	69.3	68.1	69.5	71.7

同比率においても目標値を上回っており、指標としては健全といえる水準で推移しています。ただ、給与費が横ばい推移している状況に対し、医業収益は減少傾向にあるため、将来的には医業収益に見合った組織体制の見直しが必要になる可能性があります。

ウ)最近4か年の患者数状況

	H30	H31	R2	R3
【入院患者関連】				
入院患者数(人)	53,447	53,256	52,204	51,704
1日平均入院患者数(人)	146.4	145.5	143.0	141.7
入院1人1日診療額(円)	26,994	26,559	27,139	26,882
病床利用率(%)	97.6	97.0	95.3	94.4
【外来患者関連】				
外来患者数(人)	29,477	26,438	24,148	24,007
1日平均外来患者数(人)	120.8	110.2	87.4	87.4
外来1人1日診療額(円)	11,578	12,449	12,663	12,576

③ 他の病院との比較

両病院の状況を客観的に分析するため、令和2年度地方公営企業年鑑から同規模・同機能の自治体立病院、全7病院(許可病床数100床以上200床未満の精神科と一般又は療養病床を有する病院)を抽出し、収益、費用、各種比率の平均値を算出した上で、比較分析を行いました。

ア) 医業収支比率の状況

同比率は、一般会計等の繰入を除いて計算しており、その病院の医療についての実力を表す指標です。西香川病院については、病床使用率が高く収入が安定しているため、他病院比較においても良好な結果となっています。一方で、みとよ市民病院においては、7団体中6位となっており、収益性が低いことが分かります。

イ) 経常収支比率の状況

一般会計からの繰入金を含めた収支を示したこの指標においても、医業収支比率と同様の結果となりました。100%を確保することが望まれる指標で、みとよ市民病院はこの数値を大きく下回っており、改善が必要であることが分かります。

ウ) 職員給与費対医業収益比率の状況

この指標は、医業収益に占める人件費の割合を示したものであり、指標が低いほど効率的な運営が行われているといえます。一般的に公立病院においては民間病院に比べて高くなる傾向にありますが、70%を下回ることが理想とされており、西香川病院ではそれをクリアしている一方、みとよ市民病院においては90%を超えており、結果として、前述の指標が芳しくない要因となっています。

病院名称	医業収支比率 (%)		経常収支比率 (%)		職員給与費対医業収益比率 (%)	
	数値	順位	数値	順位	数値	順位
みとよ市民病院	69.7	6	80.8	6	99.2	6
西香川病院	99.9	1	109.8	1	69.5	2
三笠総合病院(北海道)	48.5	7	79.8	7	108.4	7
かみいち総合病院(富山県)	86.4	2	102.9	3	65.7	1
西伯病院(鳥取県)	79.3	4	99.6	5	80.4	5
隠岐病院(島根県)	74.6	5	105.1	2	76.4	4
安芸太田病院(広島県)	80.8	3	102.1	4	74.1	3
平均値	77.0		97.2		82.0	

R2年度公営企業年鑑(総務省)データを加工

(3) 両病院の課題の整理

外部環境分析及び内部環境分析によってみとよ市民病院、西香川病院の改善検討が必要な課題を整理しました。

① みとよ市民病院(旧永康病院)

ア)収入増加・確保に関する課題

○新病院の広報活動

令和4年5月に新病院が開院しましたが、病棟が全床個室を基本としており、かつ室料差額が発生しないなどのアピールポイントを十分に地域住民の方々に広報することが必要です。

○他の医療・介護機関との連携

地域連携室による他機関とのより一層の連携が必要です。

○病床利用率の向上

当院では類似病院と比較して病床利用率が低く、安定した診療収入を得るためには病床利用率を向上させることが重要です。

イ)経費削減・抑制に関する課題

○職員給与費比率の抑制

当院は類似病院と比較して給与費比率が高く、収支を圧迫している状況です。

○その他費用の抑制

当院は医業収支比率の水準が低く、改善のためには医療材料費等のあらゆる経費の抑制が必要となります。

ウ)人員確保・離職防止に向けた課題

○慢性的な常勤医師の不足

持続的な医療体制の提供において医師の確保は重要な課題ですが、三豊市における人口あたり医師数は県平均に比べて少ない状況です。病院の安定的な経営のためにも医師の確保施策立案・実施が重要です。

エ)施設面での課題

令和4年5月に新病院が開院しており当面設備投資の課題はありませんが、旧病院の建物の解体等、検討事項もある状況です。

② 西香川病院

ア)収入増加・確保に関する課題

○地域の介護サービス業者との連携強化

当院は認知症疾患医療センターの認定を受けている数少ない病院のため、特に介護事業者との連携をより一層図る必要があります。

○病床利用率の維持

当院は類似病院と比べて高い病床利用率を維持しておりますが、近年は新型コロナウイルス等の影響で徐々に低下しつつあります。病院経営維持のために、病床利用率向上・維持が課題となっています。

イ)経費削減・抑制に関する課題

○医療経費(材料費等)の削減

足元の物価高騰により、医療材料費も徐々に値上がりしており、材料費等の経費を抑制する取組が必要です。

ウ)人員確保・離職防止に向けた課題

○医師の高齢化への対応

当院医師は徐々に高齢化しており、若手の医師確保が急務となっています。

○看護師等の人員配置

当院においては産休・育休中の看護師を多く抱えており、その制度を支えるための人員配置や、復帰後のケアにより離職を防ぐなどの取組が必要です。

エ)施設面での課題

当院の建物は築後40年を迎え、老朽化が進行しています。長寿命化に必要な工事は随時実施しており、目標使用年数である65年までは維持補修工事を実施して参ります。

4. 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

(1) 両病院の地域医療構想を踏まえた果たすべき役割

病床の機能分化・連携という点においては、両病院とも回復期・慢性期病床を有しています。特に、構想区域内で必要病床数に達していない回復期病床については、両病院合わせて106床有しており、回復期病床数全体の9.2%を確保している状況です。高度急性期・急性期病床を持たない、回復期・慢性期に機能特化した病院としての役割が求められており、これは地域密着・高齢者特化という両院の理念にも合致しています。また精神医療についても大きな役割を果たしています。

加えてみとよ市民病院は、旧三豊保健医療圏において数少ない二次救急医療機関であり、災害医療における広域救護病院、へき地医療におけるへき地医療拠点病院として位置づけられており、自治体病院として、地域のあらゆる医療についての役割も求められています。

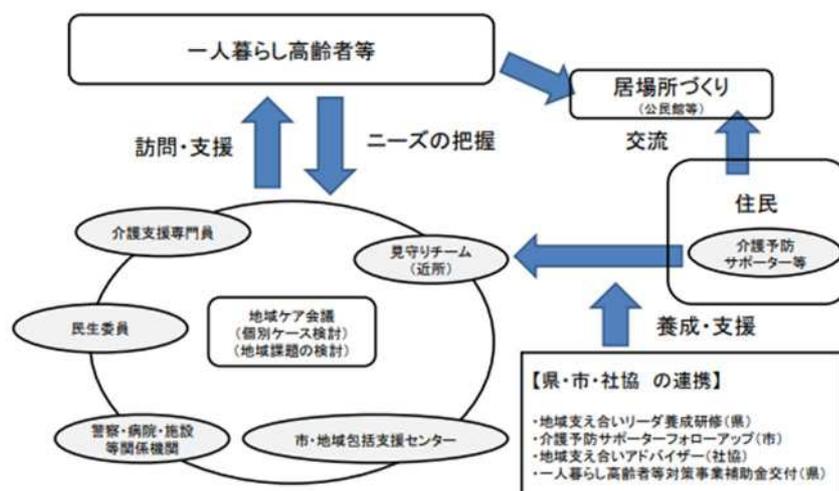
このように、両病院は地域にとって重要な役割を果たしており、定期的に行われている地域医療構想調整会議においてもみとよ市民病院院長が委員として参画しており、その内容に基づき、適宜地域における自院の役割を検討して参ります。

(2) 両病院の地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割

地域包括ケアシステムについては、住まい・医療・看護・介護・生活支援が一体的に提供される体制づくりが市町村単位で進められています。

みとよ市民病院、西香川病院では、地域包括ケアシステムにおいて医療部分を担っているほか、介護連携が行える体制を構築していきます。

●図8 地域包括ケアシステムに向けた取組(三豊市)



三豊市 HP より抜粋

(3) 機能分化・連携強化に関する事項

医師・看護師等の医療人材や、医療機器などをはじめとする限られた医療資源を最大限効率的に活用するためには、地域内における相互利用が必要となってきます。このために地域内での各医療機関の機能を明確化し、情報等の連携を強化していきます。

まず同じ三豊市が設置者である両病院間の連携をより一層強化し、それぞれの病院の強みが活かされるような取組を実施します。またその他医療機関との連携については、地域連携室が中心となって香川県が推進するK-MIX R等の活用を促進するなどの取組を検討します。

あわせて、三豊市が経営するみとよ市民病院、西香川病院に加え、各診療所と再編・ネットワーク化も将来的に検討する必要があります。

(4) 新興感染症の感染拡大時の対応に資する機能整備

前述のとおり、新興感染症拡大時における公立病院の役割は民間病院に比べて大きなものとなっています。みとよ市民病院においては発熱外来を設置し、新病院開院にあたって専門スペースを設置し、初期症状患者の対応機能に特化した対応を実施しております。

(5) 両病院の一般会計負担の考え方

自治体の運営する公立病院などの地方公営企業は、その経営に要する経費を、経営に伴う収入をもって充てる独立採算制が原則とされています。

つまり、両病院においても、その経費は原則として医療報酬をもって賄われるべきとの考えの下で運営されています。

しかしながら、地方公営企業法上、

- ・その性質上企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費
- ・その公営企業の性質上能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費

等については、補助金、負担金、出資金、長期貸付金等の方法により、一般会計等が負担するものとされており、このルールについては毎年度「繰出基準」として総務省より市に通知されています。

●図 9 一般会計繰入金のイメージ

収入	診療収入 (入院収入・外来収入)		その他の収入 (室料差額、公衆衛生活動 収益等)		一般会計 繰入金	国庫補助 金等	
支出	給与費 (給料・手当・賃金・報酬・ 法定福利費・賞与引当金繰入 額)	材料費 (薬品費・診療材料 費・給食材料費等)	経費 (福利厚生費・旅 費交通費・燃料 費・通信運搬費 等)	病院事業 債の支払 利息	その他の 費用	減価償却費 (建物・機 械備品等)	純利益

みとよ市民病院では、公立病院として救急医療や精神科医療を担っており、地域に必要な医療提供を行う必要があります。本計画においても、病院事業に必要な費用に関しては医業の料金収入をもって充てることとしますが、公立病院としての役割を担うために必要な病院事業により、発生する費用に関しては、原則として、国の基準に基づく一般会計負担による運営を行うこととします。

西香川病院では、「三豊市立西香川病院の管理運営に関する基本協定書」及び「年度協定書」により三豊・観音寺市医師会に指定管理料を支払うこととしており、その内訳は、西香川病院に係る普通交付税及び特別交付税算定額を三豊市一般会計から三豊市病院事業会計に繰り入れることとし、地方債にかかる元利償還金、減価償却費、経費等の額を控除した額を指定管理料として医師会に支払うものとしています。

今後においても、総務省から示される繰出基準に基づいて運用していくことを基本原則とします。

(6) 住民の理解のための取組

地域住民の方々に両病院の現状と課題、課題解決に向けた取組について理解していただくこと、そして地域住民の方々の意見を積極的に取り入れるために、計画策定段階でのパブリックコメント(※1)の実施及び計画実行後の点検・評価の結果公表を行います。また、そこでの意見については三豊市公立病院経営強化プラン検討委員会で協議し、三豊市公立病院経営強化プランを適切に見直します。

(※1 パブリックコメントとは、意見収集のための期間を設定し、地域住民の方々から御意見や情報の募集を行うこと。)

5. 経営課題解決に向けた取組

(1) 両病院の経営効率化に向けた取組

両病院の役割に基づき、住民に対し良質の医療を継続的に提供していくためには、病院経営の健全化が確保されることが不可欠であることから、次の事項について対策を講じ、経営の効率化を図ることとします。

① みとよ市民病院

当院においては、平成30年より「経営改善タスクフォース」として、4つのワーキンググループ(以下、WG)を組織して、各分野で課題認識から課題解決施策の実施をしてきました。そして令和5年1月からは、経営戦略会議および地域密着連携会議で構成される経営強化プロジェクトチームを組成しており、患者数や単価等の数値面、またその他経営課題について認識共有できる場を毎月設けます。そして、引き続き以下に示す経営課題への取組を実施して参ります。

ア)収入増加・確保に向けた取組

直近における収益増加の主要因は、コロナ検査の増加や発熱外来患者の増加によるものが大きく、これら要因によらないベースとなる収益を確保する必要があります。患者数確保の取組として、以下を実施します。

○関係機関への広報活動の再開

コロナウイルス感染症拡大によって停止していた広報活動を再開します。

○病床管理(ベッドコントロール)の強化

地域連携室が中心となり、病床管理機能を強化します。

○救急受入体制の強化

オーバーナイトベッドの活用をはじめとし、救急受入体制を強化します。

○地域連携室による入退院患者支援

入院患者だけでなく、退院患者の退院後の生活をサポートすることで、退院後も途切れることのない関係性を保ちます。

○各種講座・意見交換会・交流会等の開催、出席

各種講座の開催や、各会に出席することで、病院への理解を広めるとともに、地域における医療ニーズの把握に努めます。

○専門外来機能の強化

整形外科や糖尿病外来などにおいて専門外来を実施することで、幅広い医療ニーズに応えられる体制を構築します。

○医療機器の共同利用

周辺医療機関との共同利用を推進し、当院にて利用可能な機器類を地域医療の充実のために活用します。

イ)経費削減・抑制に向けた取組

○医療経費等(材料費等)の削減

西香川病院等、他の医療機関と薬剤や診療材料等の共同購入等による経費の節減に努めます。医療圏の高度医療施設等の共同利用促進、有効な連携により、投資の重複を避け地域資源の有効活用に努めます。

○電気代等経費の削減

経営戦略会議にて節電の取組策など、より具体的な経費削減について検討し、病院一丸となって取り組んで参ります。

○職員給与費比率の適正化

現状の人員は病院運営のための必要人員であると考えており、まずは収益性の向上を実現することで職員給与費比率の適正化を図ります。一方で給与費が経営を圧迫している現状も踏まえ、定期的に必要人員との乖離を確認し、適宜人員体制の見直しを図ります。また状況によっては、地方公営企業法の全部適用も視野に入れ、抜本的な改革を検討します。

○ICT 技術を活用した経営効率化の取組

AI 問診システムの活用等により、業務効率化を推進します。

ウ)人員確保・離職防止に向けた取組

医療人材、特に医師は病院にとって大切な医療資源であり、医師の確保は持続的な医療体制の提供とともに、経営強化を図る上で非常に重要です。これまでも医師確保の取組を行って参りましたが、今後も引き続き以下の取組を実施します。

○大学や関連医療機関に対する積極的な採用活動の実施

○香川県の医師育成制度等を活用した医師確保の実施

○働き方改革に伴う労働時間削減、労働環境改善への取組の実施

○職員合同意見交換会の定期開催

② 西香川病院

当院においても、主に管理職による管理会議、各分野の担当者ベースによる診療ケア会議を実施しています。その枠組みの中で引き続き以下の取組を実施します。

ア)収入増加・確保に向けた取組

当院においては、近年安定した収益を確保しているものの、人口減少やコロナウイルス感染症の影響により、外来患者の減少、病床利用率の低下が懸念されている状況です。そこで、以下の取組を実施します。

○地域住民への啓発講演や周辺地域への広報活動の強化を図る

従前よりこの取組は実施してきましたが、新型コロナウイルス感染症の影響により、一時中断せざるを得ない状況になっております。感染拡大が落ち着いたタイミングで、講演や広報活動を再開させる方針です。

○地域の介護サービス事業者との連携を図る

病院内の連携部門(地域連携室、居宅介護支援事務所、認知症疾患医療センター)により、引き続き外部業者との連携強化を実施しています。

○診療報酬請求の精度向上に向けた勉強会の定期実施

引き続き勉強会を実施します。

イ)経費削減・抑制に向けた取組

○医療経費等(材料費等)の削減

薬剤や診療材料等の共同購入等による経費の節減に努めます。
医療圏の高度医療施設等の共同利用促進、有効な連携により、投資の重複を避け、効率化を図ります。

ウ)人員確保・離職防止に向けた取組

当院においては、医師・看護師等の医療人材について高齢化が進んでおり、若年層の人材採用を進めていく必要があります。以下の取組を実施します。

○大学や関連医療機関に対する積極的な採用活動の実施

○人材紹介会社を活用した採用活動の実施

過去引き合いのあった人材紹介会社からの情報取得に努めます。

○医師の働き方改革への対応

離職を防ぎ、医師に魅力があると感じてもらえる労働環境づくりを実施します。

(2) 経営効率化に係る計画

① みとよ市民病院

本計画最終年度である令和9年度の数値目標として、次の係数を目標とします。

- A) 医業収支比率 : 87.4%
- B) 経常収支比率 : 100.7%
- C) 職員給与費比率 : 71.9%
- D) 病床利用率(一般/療養/精神) : 89.0%/95.0%/75.0%

○収支計画(概要)

単位:千円

	経営強化プラン				
	R5	R6	R7	R8	R9
医業収益	1,739,221	1,737,041	1,736,480	1,732,731	1,730,591
医業外収益	399,336	308,663	308,665	308,663	308,663
訪問看護事業 収益	39,179	38,851	41,523	44,195	46,867
経常収益	2,174,736	2,084,555	2,086,668	2,085,589	2,086,121
医業費用	2,031,287	2,000,521	1,997,255	1,995,572	1,979,264
医業外費用	50,175	45,689	45,243	44,900	44,611
訪問看護事業 費用	46,867	46,867	46,867	46,867	46,867
経常費用	2,128,329	2,093,077	2,089,365	2,087,339	2,070,742
特別損益	-80	0	0	0	0
純損益	46,327	-8,522	-2,697	-1,750	15,380

※千円単位に四捨五入しており、ズレが生じる可能性があります。

○主要経営指標

単位:%

	経営強化プラン				
	R5	R6	R7	R8	R9
経常収支比率	102.2	99.6	99.9	99.9	100.7
医業収支比率	85.6	86.8	86.9	86.8	87.4
職員給与費対医業 収益率	71.6	71.7	71.7	71.9	71.9
病床利用率(一般)	89.0	89.0	89.0	89.0	89.0
病床利用率(療養)	95.0	95.0	95.0	95.0	95.0
病床利用率(精神)	75.0	75.0	75.0	75.0	75.0

○収支計画について

・入院収益

令和4年7～9月の実績ベースでは、以下のとおりです。

病床種別	平均単価(円)	病床利用率(%)
一般	33,700	85.8
療養	21,700	79.5
精神	18,700	60.2

一般病棟については、12月に全床地域包括ケア病床に転換したことから、単価の増加が見込める状況にあり、その他病床についても適切な病床コントロール等の取組によって、単価の増加を見込んでおります。

また病床利用率についても上昇傾向にあるため、R5年度以降の目標値を以下のとおり設定します。

病床種別	平均単価(円)	病床利用率(%)
一般	39,000	89.0
療養	23,000	95.0
精神	19,600	75.0

・外来収益

患者数については、三豊市人口が減少していることも踏まえ、日本医師 JMAP 地域医療情報システムにて公表されているデータをもとに、年 0.6%の減少を最低目標とします。単価については検査機器等の充実により、新病院開院以来の平均単価が 10,000 円を超えているため、目標単価を 10,000 円に設定します。

・医業費用

人件費については、新病院を運営する上での必要人員数であるとの考えから、現状削減等は見込んでおりません。費用削減については、主に材料費調達コスト削減を実施します(入院・外来収益の 16.4%)。

・訪問看護事業収支

R3 年度決算にて事業単収支が△7,851 千円の赤字となっている状況であり、こちらについては R9 年度での黒字化を目標として改善して参ります。

② 西香川病院

本計画最終年度である令和9年度の数値目標として、次の係数を目標とします。

- A) 医業収支比率 : 95.9%
- B) 経常収支比率 : 105.5%
- C) 職員給与費比率 : 72.4%
- D) 病床利用率 : 95.0%

○収支計画(概要)

単位:千円

	経営強化プラン				
	R5	R6	R7	R8	R9
医業収益	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800
医業外収益	216,427	216,427	216,427	216,427	216,427
経常収益	218,227	218,227	218,227	218,227	218,227
医業費用	170,876	170,865	170,865	170,865	170,865
医業外費用	5,255	4,422	3,680	3,244	2,800
経常費用	176,131	175,287	174,545	174,109	173,665
特別損益	-2	-2	-2	-2	-2
純損益	42,094	42,938	43,680	44,116	44,560

※千円単位に四捨五入しており、ズレが生じる可能性があります。

○主要経営指標 ※指定管理者合算ベース

単位:%

	経営強化プラン				
	R5	R6	R7	R8	R9
医業収支比率	96.4	96.1	96.0	95.9	96.1
経常収支比率	105.9	105.7	105.6	105.5	105.7
職員給与費対医業収益率	72.0	72.2	72.3	72.3	72.3
病床利用率	95.0	95.0	95.0	95.0	95.0

○収支計画について

西香川病院については、指定管理者制度を導入していることから、三豊市立病院事業会計決算書には、診療報酬等の収入、及び給与費等の費用は表れません。三豊市としては、指定管理者である医師会に支払う指定管理料を一定水準に保つことができれば、財政的な持続可能性は確保できる状況です。

つまり、医師会における病院経営の状況が本病院にとって重要であることから、主要経営指標については、医師会事業報告内容との合算数値で管理して参ります。

6. 経営形態の見直し

(1) 両病院の現状における経営形態

地方公営企業である公立病院には、運営する上でいくつかの経営形態の選択肢があり、各病院が実情に応じていずれかの形態にて運営しています。

三豊市の両病院においては以下の形態で運営しています。

●表3 三豊市両病院の経営形態

経営形態	みとよ市民病院	西香川病院
公営企業法適用	一部(財務)適用	一部(財務)適用
独立行政法人化	無	無
指定管理者制度	無	有

(2) 両病院の経営形態見直し要否の検討

みとよ市民病院においては、現状公営企業法を一部適用しており、決算書様式は自治体特有の歳入歳出決算ではなく、民間企業に近い地方公営企業法に準じた決算書を作成しています。しかしながら、人事・予算等に係る権限が事業管理者に対し付与される全部適用の採用には至っていません。

職員給与費比率が高い同病院においては、人事についての権限が付与される全部適用の導入も視野に検討して参ります。また状況によっては、西香川病院と同様の指定管理者制度を導入することも併せて検討して参ります。

西香川病院においては、既に指定管理者制度を導入しており、運営を一般社団法人三豊・観音寺市医師会に委託しています。こちらについては医師会の病院運営に関する経験を活かした経営がなされており、類似病院との比較上も健全な運営ができていく状況です。このため、当院については、引き続き現状の形態を維持します。

7. 病院経営強化プランの実施状況の点検・評価・公表

病院経営強化プランを効果的に推進し確実な実現を図るため、地域医療関係者会議等において、病院経営強化プランの進捗状況について、年1回以上点検・評価を行うこととします。

点検評価の項目として、①地域ニーズ(患者の満足)の視点、②病院運営(内部プロセス)の視点、③財務(数値目標)の視点から病院の点検・評価を行うこととします。

なお、病院においても既存の委員会(三豊市公立病院経営強化プラン検討委員会等)を活用し、本計画の進行管理・計画を確実に実施していくための方策の検討、取り組みの成果について点検・評価を行い、ホームページや市の広報誌等を活用し公表を行うこととします。

- ① 地域ニーズ(患者の満足)の視点
・地域における病院の役割、医療機関との連携、診療の質の確保、患者の満足と安心等について、点検・評価を行います。
- ② 病院運営(内部のプロセス)の視点
・病院組織と管理体制(人事・労務管理)、看護ケアの提供、職員の教育・研修等による職員の意識改革等について、点検・評価を行います。
- ③ 財務(数値目標)の視点
・経常収支比率、医業収支比率、職員給与費比率、病床利用率、材料費対医業収益等の数値目標の達成度、収益の確保と費用の削減等の病院運営管理の合理性について点検・評価を行います。

○おわりに

三豊市公立病院経営強化プランの策定を受けて、みとよ市民病院並びに西香川病院では、経営の効率化に向けて努力するとともに、香川県地域医療構想を踏まえ、西部構想区域内における回復期病床と慢性期病床機能に特化した公立病院として、機能分化と連携促進に向けた取組を行っていきます。また医療機関間の連携だけでなく、介護関連施設、そして三豊市との連携体制を充実させ、地域住民にとって本当に必要な医療を継続して提供していきます。

しかし、両病院は本プランにおいて記載したとおり、解決すべき課題が多く存在している状況であり、この解消に向けて本プランに記載した各種取組を実施して参ります。

また今後、みとよ市民病院においては旧永康病院建物の方向性を決める必要があり、議論をしているところです。現在利用はしていませんがランニングコストは発生しているため、想定される選択肢のメリット・デメリットを鑑みつつ、早急に方向性を固めて参ります。西香川病院においては、建築後40年以上経過している建物の老朽化が問題となっており、維持補修費や建設改良費の増大が予測されます。

このように継続的な医療体制を維持するために必要となる資金については多額になることが予想されるため、両病院内での更なる経営の効率化を図って参ります。そして今後の三豊市内における医療需要の動向を鑑みて、適時適切な対応を検討して参ります。

三豊市の公立病院である両病院は、少子高齢化社会、新型コロナウイルス感染症等の感染症拡大局面において、民間病院では対応しきれない非常に重要な役割を担っています。今後もその求められる役割を果たすべく、本プランを定期的に点検・評価し、状況に応じて改定して参ります。

三豊市公立病院経営強化プラン
資料編
(Vol.1)

令和5年3月

目 次

1. みとよ市民病院の居住地別患者数		
(1)入院患者の居住地別患者数	…	1
(2)外来患者の居住地別患者数	…	1
2. 三豊市の将来人口推計、医療需要予測		
(1)三豊市の将来人口推計	…	2
(2)三豊市の医療需要予測	…	2
3. 地域医療資源の状況		
(1)10万人当たり病床分類別病床数	…	3
(2)10万人当たり医師数	…	3
4. みとよ市民病院の損益状況		
(1)損益計算書(直近5か年)	…	4
(2)医業収益の推移	…	5
(3)医業費用の推移	…	6
(4)主要指標の推移	…	7
5. 西香川病院の損益状況		
(1)損益計算書(直近5か年)	…	8
(2)医業収益の推移	…	9
6. 他の病院との比較		
(1)主な指標一覧	…	10
7. みとよ市民病院の損益計画		
(1)損益計算書(R5～9年度)	…	11
(2)数値計画算出に係る根拠	…	12
8. 西香川病院の損益計画		
(1)損益計算書(R5～R9年度)	…	13

1. みとよ市民病院の居住地別患者数【本編 P9 に対応】

集計期間…令和 4 年 5 月～8 月

(1) 入院患者の居住地別患者数

居住地	患者数(人)
香川県 高松市	22
香川県 丸亀市	183
香川県 善通寺市	17
香川県 坂出市	26
香川県 観音寺市	997
香川県 三豊市 詫間町詫間	5,701
香川県 三豊市 詫間町松崎	1,530
香川県 三豊市 詫間町香田	23
香川県 三豊市 詫間町大浜	1,750
香川県 三豊市 詫間町積	13
香川県 三豊市 詫間町箱	413
香川県 三豊市 詫間町生里	284
香川県 三豊市 詫間町栗島	367
香川県 三豊市 高瀬町	2,595
香川県 三豊市 三野町	3,034
香川県 三豊市 山本町	472
香川県 三豊市 財田町	189
香川県 三豊市 仁尾町	2,455
香川県 三豊市 豊中町	1,250
香川県 仲多度郡 琴平町	17
香川県 仲多度郡 多度津町	502

三豊市民の割合
92.0%

(2) 外来患者の居住地別患者数

居住地	患者数(人)
香川県 高松市	91
香川県 丸亀市	307
香川県 坂出市	11
香川県 善通寺市	265
香川県 観音寺市	3,391
香川県 さぬき市	2
香川県 東かがわ市	1
香川県 三豊市 詫間町詫間	8,848
香川県 三豊市 詫間町松崎	2,930
香川県 三豊市 詫間町香田	170
香川県 三豊市 詫間町大浜	1,319
香川県 三豊市 詫間町積	191
香川県 三豊市 詫間町箱	336
香川県 三豊市 詫間町生里	285
香川県 三豊市 詫間町栗島	431
香川県 三豊市 詫間町志々島	25
香川県 三豊市 高瀬町	4,034
香川県 三豊市 三野町	5,392
香川県 三豊市 山本町	443
香川県 三豊市 財田町	189
香川県 三豊市 仁尾町	4,567
香川県 三豊市 豊中町	2,422
香川県 木田郡 三木町	5
香川県 綾歌郡 宇多津町	45
香川県 綾歌郡 綾川町	3
香川県 仲多度郡 琴平町	46
香川県 仲多度郡 多度津町	310
香川県 仲多度郡 まんのう町	58

三豊市民の割合
87.4%

2. 三豊市の将来人口推計、医療介護需要予測【本編 P10 に対応】

《参照元》

・日本医師会 JMAP 地域医療情報システムより参照

※将来人口推計については、『国立社会保障・人口問題研究所』の推計を参照

(1) 三豊市の将来人口推計

単位:人

年齢階層	2020	2025	2030	2035	2040	2045
75歳以上	12,081	13,782	14,023	13,565	12,527	11,476
65歳以上	10,492	8,635	7,443	6,752	7,228	7,457
40～64歳	19,321	18,032	17,050	15,796	13,922	12,353
15～39歳	12,746	11,628	10,667	10,097	9,281	8,496
0～14歳	6,963	6,627	6,047	5,469	4,999	4,597
合計	61,603	58,704	55,230	51,679	47,957	44,379

(2) 三豊市の医療需要予測

単位:%

	2020	2025	2030	2035	2040	2045
三豊市	100	100	97	92	86	81
観音寺市	100	99	96	91	85	79
香川県	100	104	103	100	97	94

※他との比較のため、旧三豊保健医療圏である観音寺市と、香川県全体の情報を掲載。

全国的に人口減少が顕著であるなか、三豊市においても今後人口減少が加速していくことが予測されています。またこれに伴って少子高齢化が進行しますが、65歳以上(75歳以上含む)の高齢者数についても、2020年の22,573人から2025年の22,417人と、既に減少を始めている状況です。

一方、医療需要についても、人口減少に伴って減少することが予測されており、旧三豊保健医療圏は香川県全体の平均と比較しても、その減少速度が速いことが分かります。

3. 地域医療資源の状況【本編 P11 に対応】

《参照元》

・日本医師会 JMAP 地域医療情報システムより参照

(1) 10 万人当たり病床分類別病床数

単位:床数

病床分類	三豊市	観音寺市	三観平均	香川県
一般病床	355.66	1316.20	835.93	701.83
精神病床	300.69	280.30	290.50	254.82
療養病床	459.12	518.82	488.97	225.94

(2) 10 万人当たり医師数

単位:人

三豊市	観音寺市	三観平均	香川県
129.33	295.97	212.65	250.83

三豊市単独で見ると、一般病床数が香川県平均に比べて不足していますが、三観平均(旧三豊保健医療圏)で見ると、一般・精神・療養病床ともに香川県平均病床数を上回っています。

一方で、それを支える医師の数については三豊市単独、三観平均いずれも香川県平均を下回っている状況であり、医師の負担が重くなっていることが分かります。

4. みとよ市民病院の損益状況【本編 P14 に対応】

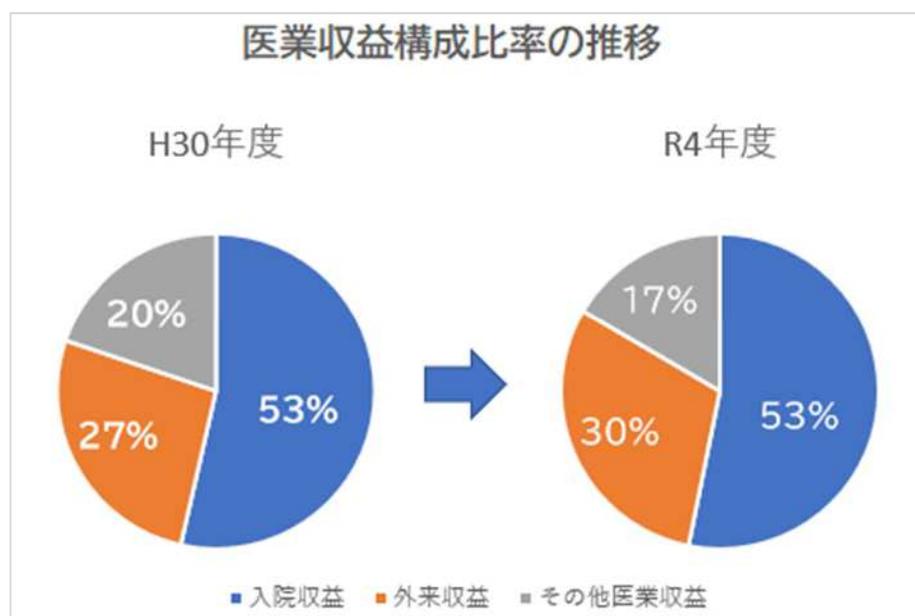
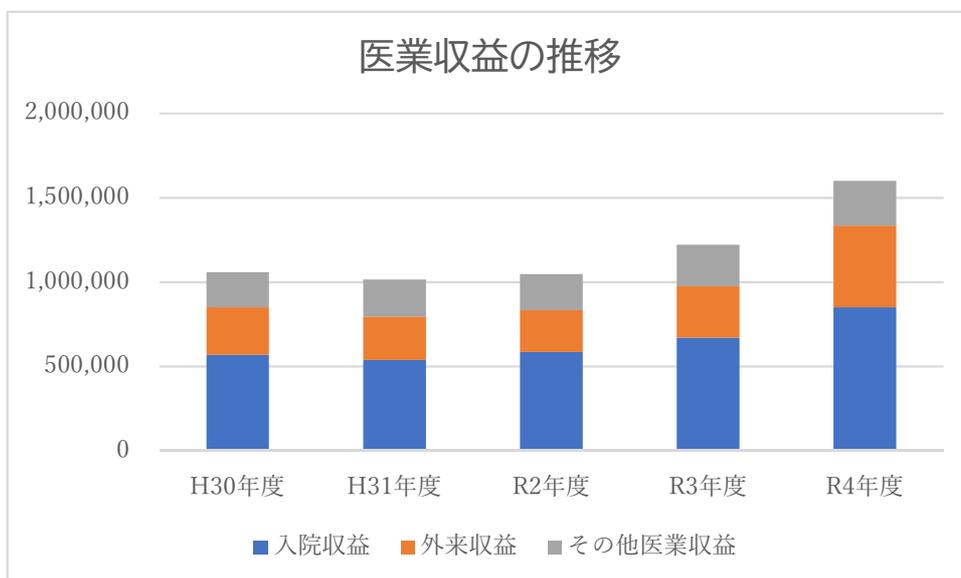
(1) 損益計算書(直近5か年)

単位:千円

	H30年度	H31年度	R2年度	R3年度	R4年度 (見込)
1. 医業収益	1,058,937	1,013,821	1,046,282	1,220,111	1,599,233
(1) 入院収益	567,316	538,033	584,300	669,879	850,315
(2) 外来収益	281,936	256,539	249,293	305,162	484,607
(3) その他医業収益	209,685	219,249	212,689	245,070	264,311
2. 医業費用	1,346,545	1,363,293	1,501,414	1,630,366	1,891,637
(1) 給与費	922,952	934,712	1,037,461	1,127,623	1,256,462
(2) 材料費	164,514	143,695	146,999	176,993	196,773
(3) 経費	210,701	223,288	239,785	255,799	351,447
(4) 減価償却費	41,906	37,565	53,619	46,598	62,236
(5) 資産減耗費	4,181	0	170	0	0
(6) 研究研修費	2,290	24,033	23,380	23,353	24,719
医業利益	-287,608	-349,472	-455,133	-410,255	-292,404
3. 医業外収益	123,326	149,009	254,067	238,048	247,572
(1) 受取利息配当金	1,197	827	454	6	7
(2) 他会計負担金	96,817	109,029	191,458	174,219	167,500
(3) 他会計補助金	7,321	21,503	20,533	22,799	22,919
(4) 補助金	0	0	10,032	15,420	33,521
(5) 患者外給食収益	781	863	761	783	791
(6) その他医業外収益	2,583	3,900	2,471	2,969	2,294
(7) 長期前受金戻入	14,627	12,888	21,791	21,852	20,540
(8) 雑収入	0	0	6,567	0	0
4. 医業外費用	36,465	64,161	108,279	368,989	44,741
(1) 支払利息及び 企業債取扱諸費	0	0	0	0	0
(2) 雑損失	3,198	2,824	3,007	7,444	29,379
5. 訪問看護事業収益	18,285	19,310	22,052	28,093	24,832
(1) 訪問看護診療収益	6,925	8,782	9,882	11,780	8,724
(2) 訪問看護介護事業収益	7,225	8,296	9,348	13,303	13,726
(3) 訪問看護利用料収益	1,586	1,948	2,142	2,451	2,123
(4) その他事業収益	0	0	106	41	0
(5) 他会計負担金	2,239	0	0	0	0
(6) 他会計補助金	309	283	229	259	259
(7) その他特別利益	0	0	250	0	0
(8) 引当金戻入益	0	0	94	259	0
6. 訪問看護事業費用	28,410	29,409	27,323	35,944	37,001
(1) 給与費	26,908	27,858	25,251	34,172	34,997
(2) 材料費	0	0	0	0	70
(3) 経費	1,477	1,539	1,807	1,760	1,742
(4) 研究研修費	26	1	11	7	186
(5) 雑損失	0	11	3	4	6
(6) 過年度損益修正損	0	0	0	0	0
(7) その他特別損失	0	0	250	0	0
経常利益	-210,873	-274,723	-314,616	-549,048	-101,742
7. 特別利益	0	274	8,809	185	17,239
(1) 固定資産売却益	0	0	0	0	0
(2) 過年度損益修正益	0	274	159	185	17,239
(3) その他特別利益	0	0	8,650	0	0
8. 特別損失	893	194	8,910	259	786
(1) 過年度修正損	893	194	260	259	786
(2) その他特別損失	0	0	8,650	0	0
当年度純利益	-211,766	-274,642	-314,717	-549,121	-85,289

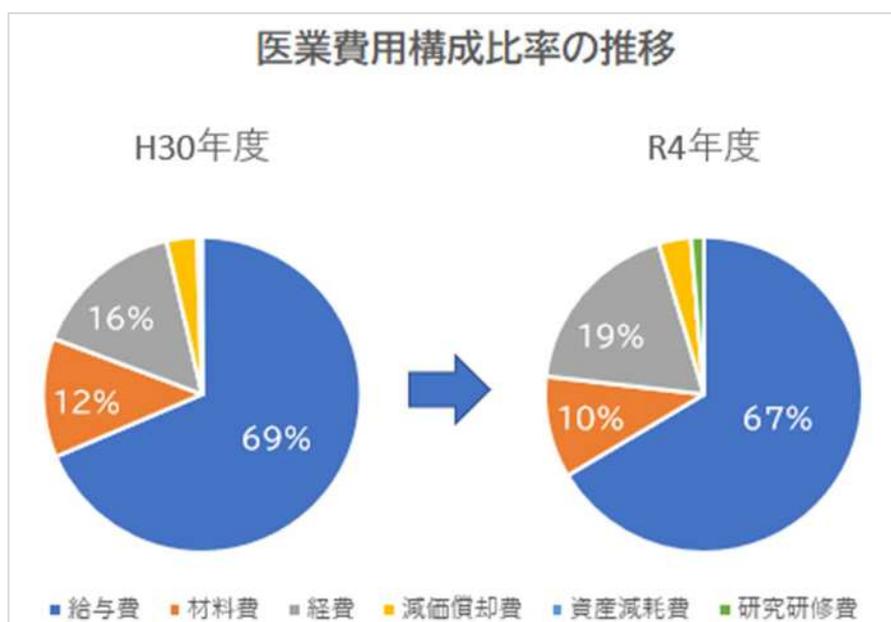
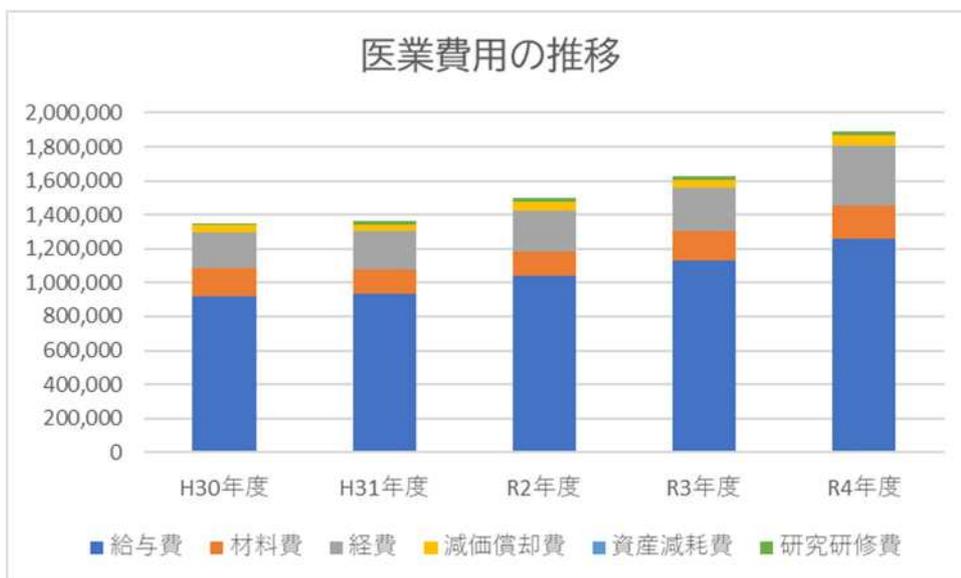
(2) 医業収益の推移

単位:千円

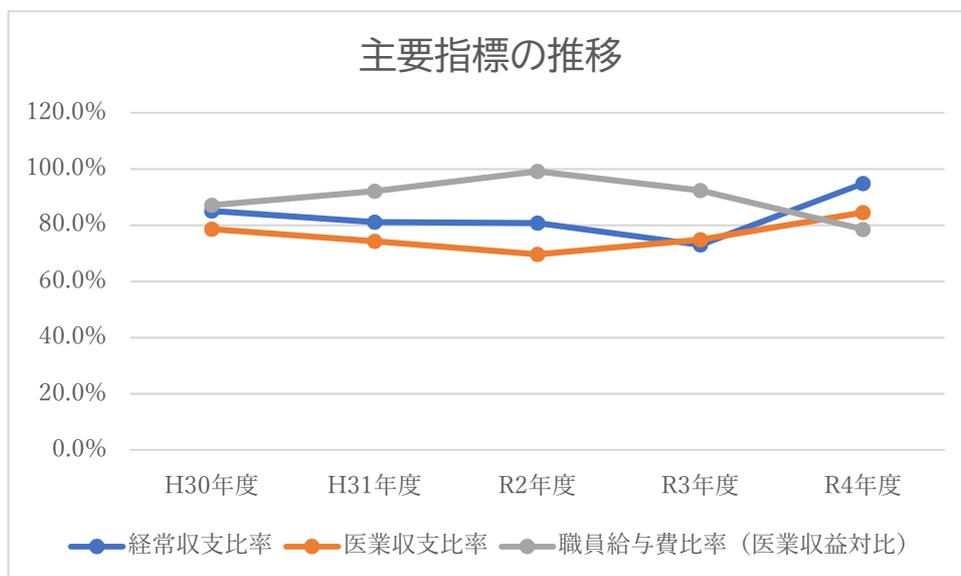


(3) 医業費用の推移

単位:千円



(4) 主要指標の推移



	H30年度	H31年度	R2年度	R3年度	R4年度
経常収支比率	85.1%	81.1%	80.8%	73.0%	94.8%
医業収支比率	78.6%	74.4%	69.7%	74.8%	84.5%
職員給与費比率(医業収益対比)	87.2%	92.2%	99.2%	92.4%	78.6%

5. 西香川病院の損益状況【本編 P18 に対応】

(1) 損益計算書(直近 5 か年)

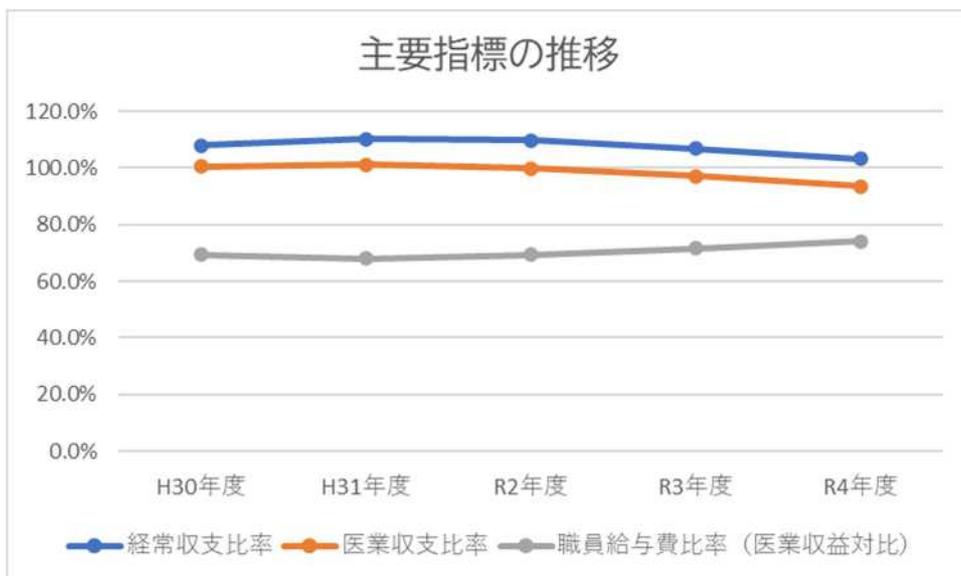
単位:千円

	H30年度	H31年度	R2年度	R3年度	R4年度
1. 医業収益	1,961	1,888	1,744	1,643	1,800
(1) 入院収益	0	0	0	0	0
(2) 外来収益	0	0	0	0	0
(3) その他医業収益	1,961	1,888	1,744	1,643	1,800
2. 医業費用	179,194	186,482	182,712	178,260	180,503
(1) 給与費	0	0	0	0	0
(2) 材料費	0	0	0	0	0
(3) 経費	115,187	116,467	110,242	104,614	104,529
(4) 減価償却費	64,006	68,637	71,898	73,281	75,973
(5) 資産減耗費	0	1,377	572	365	1
(6) 研究研修費	0	0	0	0	0
医業利益	-177,232	-184,594	-180,968	-176,617	-177,232
3. 医業外収益	211,906	217,909	218,721	215,440	218,699
(1) 受取利息配当金	26	20	35	16	25
(2) 他会計負担金	188,477	187,541	186,023	182,630	182,630
(3) 他会計補助金	0	0	0	0	0
(4) 補助金	0	0	0	0	0
(5) 患者外給食収益	0	0	0	0	0
(6) その他医業外収益	30	24	39	30	21
(7) 長期前受金戻入	23,372	30,325	32,624	32,764	36,022
(8) 雑収入	0	0	0	0	1
4. 医業外費用	9,172	8,412	7,644	6,860	6,063
(1) 支払利息及び 企業債取扱諸費	0	0	0	0	0
(2) 雑損失	9,172	8,412	7,644	6,860	6,063
経常利益	25,501	24,903	30,109	31,963	33,933
5 特別利益	0	0	15,070	0	1
(1) 固定資産売却益	0	0	0	0	0
(2) 過年度損益修正益	0	0	0	0	1
(3) その他特別利益	0	0	15,070	0	0
6 特別損失	0	0	15,061	0	3
(1) 過年度修正損	0	0	0	0	3
(2) その他特別損失	0	0	15,061	0	0
当年度純利益	25,501	24,903	30,118	31,963	25,501

上記の損益計算書は、三豊市病院事業会計のうち西香川病院部分に関するものであり、当院を運営している医師会の事業報告内容は加味しておりません。このため医業収益に診療報酬等は含まれず、医業費用にも病院運営に関わる人件費・材料費等は含まれておりません。

このため、主要指標については本会計決算書と医師会事業報告書の内容を合算したもので算出しております。

(2) 主要指標の推移



	H30年度	H31年度	R2年度	R3年度	R4年度
経常収支比率	108.1%	110.2%	109.8%	106.8%	103.2%
医業収支比率	100.6%	101.3%	99.9%	97.3%	93.6%
職員給与費比率(医業収益対比)	69.3%	68.1%	69.5%	71.7%	74.2%

病院経営強化プランにて求められている『計画期間内での経常収支比率黒字化』については、既に達成している状況です。また医業収支比率及び職員給与費比率についても特段問題はない水準にあると言えます。

一方で、新型コロナウイルス感染症によって新規入院患者が増加しないなど、収益面が下降傾向にあり、それに伴って主要指標も低下傾向にあります。

6. 他の病院との比較【本編 P20 に対応】

《参照元》

・R2 年度公営企業年鑑(総務省) ※一部データ加工

(1) 主な指標一覧

単位:千円

		三笠総合 病院	かみいち 総合病院	西伯病院	隠岐病院	安芸太田 病院	永康病院	西香川病 院
(病 床 数)	(1)一般	91	148	49	91	53	50	-
	(2)療養	43	-	50	-	52	48	90
	(3)結核	-	-	-	-	-	-	-
	(4)精神	65	51	99	22	44	59	60
	(5)感染症	-	-	-	2	-	-	-
	(6)計	199	199	198	115	149	157	150
(病 床 利 用 率)	(1)一般	41.0	69.8	81.6	64.4	82.2	63.6	-
	(2)療養	68.8	-	77.3	-	74.7	46.4	94.4
	(3)結核	-	-	-	-	-	-	-
	(4)精神	-	57.1	79.6	74.2	62.3	32.4	96.8
	(5)感染症	-	-	-	-	-	-	-
	(6)計	52.3	66.5	79.5	65.1	73.7	46.6	95.3
医業収益		926	3,173	1,736	2,314	1,523	1,046	1,889
医業費用		1,907	3,674	2,191	3,101	1,885	1,501	1,891
職員給与費		1,003	2,086	1,396	1,767	1,129	1,037	1,314
経常利益又は経常損失		-389	111	-8	166	40	-315	191
純利益又は純損失		83	111	-8	25	38	-315	191
経常収支比率		79.8%	102.9%	99.6%	105.1%	102.1%	80.8%	109.8%
医業収支比率		48.5%	86.4%	79.3%	74.6%	80.8%	69.7%	99.9%
職員給与費比率		108.4%	65.7%	80.4%	76.4%	74.1%	99.2%	69.5%

7. みとよ市民病院の損益計画【本編 P29 に対応】

(1) 損益計算書(R5～R9 年度)

単位:千円

	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
1. 医業収益	1,740,820	1,737,041	1,734,881	1,732,731	1,732,190
(1) 入院収益	1,112,181	1,110,582	1,110,582	1,110,582	1,112,181
(2) 外来収益	362,040	359,860	357,700	355,550	353,410
(3) その他医業収益	266,599	266,599	266,599	266,599	266,599
2. 医業費用	2,031,580	2,000,521	1,996,962	1,995,572	1,979,557
(1) 給与費	1,245,000	1,245,000	1,245,000	1,245,000	1,245,000
(2) 材料費	269,941	269,249	268,853	268,460	268,361
(3) 経費	325,000	325,000	325,000	325,000	325,000
(4) 減価償却費	147,590	139,272	137,109	136,112	120,196
(5) 資産減耗費	18,346	0	0	0	0
(6) 研究研修費	25,703	22,000	21,000	21,000	21,000
医業利益	-290,760	-263,480	-262,081	-262,841	-247,366
3. 医業外収益	399,338	308,663	308,663	308,663	308,665
(1) 受取利息配当金	20	20	20	20	20
(2) 他会計負担金	223,525	223,525	223,525	223,525	223,525
(3) 他会計補助金	22,208	22,208	22,208	22,208	22,208
(4) 補助金	0	0	0	0	0
(5) 患者外給食収益	1,515	1,513	1,513	1,513	1,515
(6) その他医業外収益	2,969	2,969	2,969	2,969	2,969
(7) 長期前受金戻入	149,101	58,428	58,428	58,428	58,428
(8) 雑収入	0	0	0	0	0
4. 医業外費用	50,175	45,689	45,243	44,900	44,611
(1) 支払利息及び 企業債取扱諸費	30,925	26,439	25,993	25,650	25,361
(2) 雑損失	19,250	19,250	19,250	19,250	19,250
5. 訪問看護事業収益	36,177	38,851	41,523	44,195	46,867
(1) 訪問看護診療収益	16,800	16,800	16,800	16,800	16,800
(2) 訪問看護介護事業収益	14,040	14,040	14,040	14,040	14,040
(3) 訪問看護利用料収益	4,476	4,476	4,476	4,476	4,476
(4) その他事業収益	593	593	593	593	593
(5) 他会計負担金	0	0	0	0	0
(6) 他会計補助金	268	268	268	268	268
(7) その他特別利益	0	0	0	0	0
(8) 引当金戻入益	0	0	0	0	0
6. 訪問看護事業費用	46,867	46,867	46,867	46,867	46,867
(1) 給与費	44,308	44,308	44,308	44,308	44,308
(2) 材料費	110	110	110	110	110
(3) 経費	2,179	2,179	2,179	2,179	2,179
(4) 研究研修費	220	220	220	220	220
(5) 雑損失	50	50	50	50	50
(6) 過年度損益修正損	0	0	0	0	0
(7) その他特別損失	0	0	0	0	0
経常利益	47,714	-8,521	-4,005	-1,749	16,688
7. 特別利益	0	0	0	0	0
(1) 固定資産売却益	0	0	0	0	0
(2) 過年度損益修正益	0	0	0	0	0
(3) その他特別利益	0	0	0	0	0
8. 特別損失	80	0	0	0	0
(1) 過年度修正損	80	0	0	0	0
(2) その他特別損失	0	0	0	0	0
当年度純利益	47,634	-8,521	-4,005	-1,749	16,688

(2) 収益計画算出に係る根拠

単位:千円

		R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
単価	一般病棟	39,000	39,000	39,000	39,000	39,000
	療養病棟	23,000	23,000	23,000	23,000	23,000
	精神病棟	19,600	19,600	19,600	19,600	19,600
利用率	一般病棟	89.0%	89.0%	89.0%	89.0%	89.0%
	療養病棟	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%
	精神病棟	75.0%	75.0%	75.0%	75.0%	75.0%
患者数	一般病棟	14,984	14,943	14,943	14,943	14,984
	療養病棟	15,950	15,950	15,950	15,950	15,950
	精神病棟	8,212	8,212	8,212	8,212	8,212
収入	一般病棟	584,376	582,777	582,777	582,777	584,376
	療養病棟	366,850	366,850	366,850	366,850	366,850
	精神病棟	160,955	160,955	160,955	160,955	160,955

8. 西香川病院の損益計画【本編 P31 に対応】

(1) 損益計算書(R5～R9 年度)

単位:千円

	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
1. 医業収益	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800
(1) 入院収益	0	0	0	0	0
(2) 外来収益	0	0	0	0	0
(3) その他医業収益	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800
2. 医業費用	170,876	170,865	170,865	170,865	170,865
(1) 給与費	0	0	0	0	0
(2) 材料費	0	0	0	0	0
(3) 経費	85,906	85,906	85,906	85,906	85,906
(4) 減価償却費	84,959	84,959	84,959	84,959	84,959
(5) 資産減耗費	11	0	0	0	0
(6) 研究研修費	0	0	0	0	0
医業利益	-169,076	-169,065	-169,065	-169,065	-169,065
3. 医業外収益	216,427	216,427	216,427	216,427	216,427
(1) 受取利息配当金	18	18	18	18	18
(2) 他会計負担金	183,786	183,786	183,786	183,786	183,786
(3) 他会計補助金	0	0	0	0	0
(4) 補助金	0	0	0	0	0
(5) 患者外給食収益	0	0	0	0	0
(6) その他医業外収益	21	21	21	21	21
(7) 長期前受金戻入	32,601	32,601	32,601	32,601	32,601
(8) 雑収入	1	1	1	1	1
4. 医業外費用	5,255	4,422	3,680	3,244	2,800
(1) 支払利息及び 企業債取扱諸費	0	0	0	0	0
(2) 雑損失	5,255	4,422	3,680	3,244	2,800
(2) 雑損失	0	0	0	0	0
経常利益	42,096	42,940	43,682	44,118	44,562
5 特別利益	1	1	1	1	1
(1) 固定資産売却益	0	0	0	0	0
(2) 過年度損益修正益	1	1	1	1	1
(3) その他特別利益	0	0	0	0	0
6 特別損失	3	3	3	3	3
(1) 過年度修正損	3	3	3	3	3
(2) その他特別損失	0	0	0	0	0
当年度純利益	42,094	42,938	43,680	44,116	44,560

※三豊市病院事業会計の西香川病院部分の計画数値であり、医師会事業報告内容については加味していません。

